

第9回保健所環境衛生監視員講座（オンライン） 受講申込書

(ふりがな)

受講者名 _____ (環境衛生監視員・経験年数 _____ 年)

勤務先名
(部課含む) _____

勤務先住所 〒 _____

連絡先電話番号 _____

メールアドレス： _____

当日使用予定の通信機材 PC タブレット スマホ
○をつけてください。

振込先；

銀行名：三菱UFJ銀行 川崎支店

口座番号：普通 4308973

イッパンザイダンホウジン ニホンカンキョウエイセイセンター
講座名：一般財団法人 日本環境衛生センター

連絡事項

(専用のファイル共有ソフトの有無、請求書の宛名や日付等についてご要望がある場合、ご記入ください)