

【fax. 03-5980-6753】

植物防疫研修会 受講申込書

年 月 日

一般社団法人 日本植物防疫協会
理事長 殿

**植物防疫研修会(2021年2月15日～2月19日開催)を受講したいので、
申し込みいたします。**

(ふりがな)
氏 名 : 印 (男・女)

生年月日 : 昭和・平成 年 月 (才)

自宅住所 : 〒

メールアドレス :

植物防疫に関する業務経験 : (有り ・ 無し)
業務内容 : (年)

勤務先名称 :

住所 : 〒

電話 :

オンラインによる研修会実施となった場合

受講の可否 : 可能 ・ 不可 (接続機器等設置不可)

連絡メールアドレス :

資料送付先 : 自宅 ・ 会社