

# 連携による地域活性化セミナー参加申込書

【送信先】 F A X 0 8 8 - 8 4 5 - 2 4 3 4 (川田宛)

【締切日】 2月11日 (水)

グループ等名 (個人の場合は不要)			
所在地	〒		
T E L		F A X	
出席者	(所属)	(氏名)	
	(所属)	(氏名)	
	(所属)	(氏名)	

※ 4名以上ご出席される場合は本紙をコピーしてご使用ください。