ＦＡＸ送信前に一度御確認下さい。

静岡県庁　環境局　生活環境課　大気水質班　宛

FAX：054-275-1115 Mail：seikan@pref.shizuoka.lg.jp

別紙（申込様式）

締切日：H31.1.17

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **「化学物質管理セミナー」申込書** | | |
| 事業者名 |  | |
| 事業所名 |  | |
| 連 絡 先 | TEL：　　　　　　　　　　　FAX： | |
| E-Mail： | |
| 参 加 者  氏　　名 | 所属・職名 | 氏名（複数名の申し込みの場合、連絡担当者様氏名の前に○を付けてください。） |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| ※事務局  記入欄 |  | |

注）・規定人数に達した場合、早期に締め切る場合があります。

・メールでのお申し込みの場合、件名を「化学物質管理セミナー申込み」として送信ください。