

「京都木材規格」資格者講習会 受講申込書

平成 年 月 日

申 込 者	会社名		
	会社所在地	〒	
		TEL	FAX
	代表者氏名	①	
	工場名		
	工場所在地	〒	
		TEL	FAX
受 講 者	氏名(ふりがな)	生年月日	木材業従事年数
連 絡 担 当 者	氏名		
	所属・役職名		
	連絡先住所	〒	
	電話番号		
	FAX番号		
受講料 円 (受講者1名16,200円 名) 振込先：京都銀行 二条駅前支店 普通 1040702 名義人 一般社団法人 京都府木材組合連合会 シヤ) キョウトフモクザイクミアイレンゴウカイ ※ 送金手数料はお申込者様でご負担くださいますようお願いいたします。 振込月日：平成 年 月 日			

※お申し込み・受講料お支払い期限：平成29年12月11日(月)