

専門図書館協議会事務局（FAX：03-3537-8336）宛
8月10日(木)までにお申込みください。

専門図書館協議会
平成29年度地方議会図書室等職員研修会
参加申込書（非会員用）

平成29年 月 日

フリガナ
氏名

所属機関

機関住所 〒

電話番号

FAX 番号

E-mail

請求書： 要(宛名：) 不要

※支払方法は原則として銀行振込みでお願いします。

なお、その場合は領収書の発行はいたしません。

また、振込人名義が上記所属機関もしくは申込者氏名と異なる場合は、
下記連絡欄に明記してください。

【ご意見・ご連絡事項】