

※各講座の3日前まで申し込み出来ます。

## 令和元年度東紀州地域人権大学講座受講申込書

ご所属名等 ( )  
 ご担当者 ( )  
 ご連絡先 ( )

お 名 前	所属名・会社名 ・団体名等	連 絡 先 電 話 番 号	全講座受講又は 受講希望の講座番号 (複数選択可能です) を○で囲んでください。
			全講座 (全4回) 又は 第1・2・3・4 講座
			全講座 (全4回) 又は 第1・2・3・4 講座
			全講座 (全4回) 又は 第1・2・3・4 講座
			全講座 (全4回) 又は 第1・2・3・4 講座
			全講座 (全4回) 又は 第1・2・3・4 講座
			全講座 (全4回) 又は 第1・2・3・4 講座
			全講座 (全4回) 又は 第1・2・3・4 講座
			全講座 (全4回) 又は 第1・2・3・4 講座
			全講座 (全4回) 又は 第1・2・3・4 講座
			全講座 (全4回) 又は 第1・2・3・4 講座
			全講座 (全4回) 又は 第1・2・3・4 講座
			全講座 (全4回) 又は 第1・2・3・4 講座
			全講座 (全4回) 又は 第1・2・3・4 講座
			全講座 (全4回) 又は 第1・2・3・4 講座
			全講座 (全4回) 又は 第1・2・3・4 講座
			全講座 (全4回) 又は 第1・2・3・4 講座

※ お知らせいただいた個人情報は、適正に管理するとともに、この講座以外での目的で利用いたしません。

(申込・問い合わせ先)

紀北地域活性化局 尾鷲市坂場西町 1-1

担当 近藤 電話 0597-23-3407 FAX0597-23-2130 E-mail: ochiiki@pref.mie.lg.jp