

聴講シート

ご所属（会社名等）

ご氏名

聴講希望日（○を付けてください）

18日（火） 19日（水）

※18日、19日の両日に聴講を希望される方は、お手数ですがこのシートを
2枚プリントしていただき、各々ご記入の上、受付に提出ください。