

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）

9日（木）

10日（金）

※9日、10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、受付に提出してください。