

別添：FAX 申込書

→FAX 送信先 0 3 (3 5 0 3) 7 9 6 3

厚生労働省 水道課 水道事業基盤強化方策検討会 事務局宛

第 2 回水道事業基盤強化方策検討会

(フリガナ) 傍聴希望者氏名	
住 所	〒
所 属	
職 業	
電話番号	
FAX 番号	
メールアドレス (あれば)	

※お申し込みは 1 通につき 1 名としてください。