

福島県内の放射線アドバイザーによるセミナー 参加申込書

Email : h28adviserseminar@nsra.or.jp

TEL : 0120-511-157

FAX : 03-5470-1990

○日時：平成 28 年 12 月 5 日（月） 13:00～17:00

○会場：コラッセふくしま 4 階 多目的ホール A

ふりがな		性別	年齢	連絡先	〒 TEL FAX
氏 名		男・女	才		
ふりがな		性別	年齢	連絡先	〒 TEL FAX
氏 名		男・女	才		
ふりがな		性別	年齢	連絡先	〒 TEL FAX
氏 名		男・女	才		
ふりがな		性別	年齢	連絡先	〒 TEL FAX
氏 名		男・女	才		
ふりがな		性別	年齢	連絡先	〒 TEL FAX
氏 名		男・女	才		

※受付番号のご連絡等に必要なになりますので、連絡先は必ずご記入ください。