**ＦＡＸ　０２９－２２４－６４４６**

（くれぐれもお間違いのないようお願い致します）

令和３年　　月　　日

　茨城県中小企業団体中央会

　経営支援課　大倉　行

**女性活躍推進セミナー参加申込書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 組　合　名 | 　 | ＴＥＬ | －　　　－　　　 |
| 記入者氏名 | 　 | ＦＡＸ | －　　　－　　　 |

令和３年３月１６日（火）開催のセミナーに下記の者が出席します。

| 氏　　　名 | 企　業　名 | 役　　　職 | メールアドレス |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

※ 準備の都合上、令和３年３月１０日（水）までにお申し込みください。