**参加申込用紙**

(一社)愛知県浄化槽協会

総務課　林　宛て

**ＦＡＸ**：**０５２－４８１－７２０７**

**E-mail**：**info@aijohkyo.org**

**「浄化槽技術研修会及び50周年記念講演会」参加申込書**

　　開催日時：令和7年1月28日（火）10時30分から15時45分まで

（10時受付開始）

　　　　　　　　　開催場所：ウインクあいち　10階（1002会議室）

名古屋市中村区名駅4丁目4-38 　TEL: 052-571-6131

|  |  |
| --- | --- |
| 県機関名・市町村名 |  |

１　参加者氏名

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属部課名 | 職名 | 御名前 | 参加を希望される研修に○印をつけてください。 | | |
| （1）愛知県の浄化槽行政の今後に向けて | （2）災害時における浄化槽被害対策と浄化槽の管理技術 | （3）50周年記念講演会「災害時のトイレ事情とその対策」 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

２　連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 所属部課名 |  |
| 御名前 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |

※この参加者名簿の情報は、浄化槽技術研修会の開催目的にのみ使用し、他の目的には使用いた

しません。

**令和６年１２月２０日（金）までに御送付くださるようお願いいたします。**