

電動モビリティ技術講習会申し込み書

参加希望日：7/25・7/26・7/27

学校名

代表者名

連絡先

メールアドレス

書類送付先 〒

参加人数 合計 名

\*参加希望の日にちには丸を付けてください。

参加者氏名

---

参加者氏名

---

参加者氏名

---

参加者氏名

---

参加者氏名

---

F A X 096-329-2688