

# 講習会申込書

令和 年 月 日

公益財団法人鹿児島県環境整備公社  
理事長 宛

申込者（廃棄物の排出事業者又は収集運搬事業者）

郵便番号

住 所

名 称

代表者名

担当者名

電話番号

FAX 番号

次のとおり講習会の受講を申し込みます。

|                |                       |  |
|----------------|-----------------------|--|
| 業種の別           | ( ) 排出事業者 ( ) 収集運搬事業者 |  |
| 参加希望日時         | 令和 年 月 日 時～           |  |
| 受講希望者<br>(計 名) | 氏 名                   |  |
|                |                       |  |
|                |                       |  |
|                |                       |  |
|                |                       |  |

※複数の受講者で、受講日を分割したい場合は、希望日ごとに申込書（本様式）を提出してください。