**お申込み方法**

**■ＦＡＸ送信先：0952-34-5523**

**（公益財団法人地域産業支援センター　農村ビジネス振興課あて）**

**■お申し込み期限**　**令和元年　10月　2日（水曜日）**

**※バスの定員に達した場合は、期限内でも締め切りますのでご了承ください。**

**参　加　申　込　書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **事業所名** |  | **市町** |  |
| **電 話** |  | **E-mail** |  |
| **参 加 者 氏 名 等** |
| **所属・役職** | **氏　名** | **備　考** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **備考** |  |

* ご登録頂きました上記個人情報は、本会に係る事務連絡と参加者確認のために必要な場合に使用し、その他の目的のために使用することはありません。



**【問い合わせ先】さが農村ビジネスサポートセンター**

**（公益財団法人佐賀県地域産業支援センター　農村ビジネス振興課内）**

**Tel. 0952-34-4418　　Fax. 0952-34-5523**

**E-mail: nouson@mb.infosaga.or.jp**