

(別添 2)

平成28年度 地方公営企業財務会計講習会 受講申込書

FAX送信先 **03-3261-9170** (公認会計士用)

一般財団法人 地方財務協会 行 TEL-03-3261-8547

開催地 東京会場 I 平成28年9月13日(火)～14日(水)
II " 9月27日(火)～28日(水)

受講費 1名/10,000円(税込)

提出期限日 平成28年6月30日(木)

	企業名	職名	連絡先(TEL)	氏名	9月1日現在の 経験年数	
1					年	月
2					年	月
3					年	月
4					年	月
5					年	月

受講者合計 _____ 名

申込日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

申込企業団体名(公認会計士が所属する)	局 部 課 係 名
所在地(住所)	
〒	
TEL	申込担当者氏名
FAX	