



リスクマネジメント協会

日本RIMS支部

リスクマネジメント協会主催セミナー

「熊本地震に学ぶ、地域防災の課題」 申込書

ふりがな お名前		属性	どちらかに☑してください <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> リスクマネジメント協会会員／講座会員
連絡先 住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (団体・部署名) _____		
電子メール アドレス		連絡先 電話番号	() _____

FAX送信 03-3980-0470