別 紙

地域の観光人材のインバウンド対応能力強化研修

参加申込書

上記研修への参加を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 開　　催　　日　　程 | ①初級クラス：令和３年２月　4日（木）午後1時から午後4時まで②中級クラス：令和３年２月16日（火）午後1時から午後4時まで |
| 開　　催　　会　　場 | ホテルサンルート彦根　3階　（彦根市旭町9-14） |
| 事業者名 | 名称 |  |
| 住所 |  |
| ＴＥＬ |  | ＦＡＸ |  |
| 参加申込者 |  | 氏　　　名 | 所属・役職名 | 参加希望日程 |
| １ | メールアドレス（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |  |
| ２ | メールアドレス（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |  |
| ３ | メールアドレス（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |  |
| 当日の連絡先： |

※上記開催日程の内、１日程のみ参加いただくことも可能です。

※今後開催するイベントの参加案内等に活用させていただくため、当日は、名刺をご用意いただきますようお願いします。

令和 3 年　　 月　 　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ご芳名

返信先　　　一般社団法人　近江ツーリズムボード　小島・内記　あて

FAX番号：0749-22-5580

E-mail：info@oh-mi.org