

平成 29 年度高等教育機関留学生担当者
防災ワークショップ 参加申込書

学 校 名 _____

担 当 部 署 _____

担 当 者 名 _____

電 話 番 号 _____

Eメール _____

参加申込者

ふりがな 名 前	役 職 名	備 考

申し込み締切 10月12日(木)

申し込み多数の場合は、1団体様あたりの参加人数を調整させていただきます

《申込書送付先・問合せ先》

(公財)大阪府国際交流財団 企画推進課 島田
TEL : 06-6966-2400
FAX : 06-6966-2401
E-mail : info@ofix.or.jp