

[F A X 送信票]

参 加 申 込 書

大阪市信用金庫 産学連携センター（セミナー事務局） 宛
F A X : 0 6 - 6 2 2 7 - 5 2 6 7 （担当：柴田、日比野、吉永）

年 月 日

産学官金連携企画 企業防災セミナー & 災害体験会
『事業の成長と地域の発展を支える企業防災』

御社名	
御氏名(御役職名) ※ご参加いただける方全てをご記入下さい	
所在地	
	電話： F A X：

現時点でのご質問、ご要望などございましたら、該当箇所にご記入いただければ幸いです。

大阪市立大学 「いのちを守る都市づくり」に関する ご質問など	
エクスプラス災害研究所 企業防災、防災商品開発に関する ご質問など	
大阪市消防局 防災管理に関するご質問など	
(財)大阪市消防振興協会 施設利用、災害体験に関する ご質問など	

注：ご記入いただきました内容につきましては、本セミナーの実施運営のみに利用させていただきます。