

「自筆証書遺言書保管制度」
講師派遣申込書

令和 年 月 日

下記のとおり、講師派遣の申込みをします。

グループ名			
所在地			
連絡先 (担当者名)			
連絡先 (電話番号)			
メールアドレス			
希望日時 (午前10時～午後4時 までの間で60分程度)	第1希望	年 月 日 ()	時 分
	第2希望	年 月 日 ()	時 分
	第3希望	年 月 日 ()	時 分
参加者数	名		
会場	会場名		
	所在地		
質問等			

- * 必要事項をご記入の上、FAXまたはメールに添付して、希望日時の1か月前までにお申し込みください。
- * 申込書受領後、当課担当者から連絡をし、詳細について打合せをさせていただきます。
- * 業務の都合により、ご希望に添えない場合がございますので、あらかじめご了承ください。

FAX : 089-913-8507

メール : kyoutaku_matsuyama_moj_bal@moj.go.jp