**□ＦＡＸ送信：日本地震工学会事務局→03-5730-2830**

**□E-mail: office@general.jaee.gr.jp**

|  |
| --- |
| **セミナー参加申込書　（平成30年5月10日開催）** |
| **行 事 名** | **地域の災害レジリエンスに関する****評価指標開発の必要性（仮）** |
| **参加者** | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| **会員区分****参加費** | **該当箇所☑をつけてください****日本地震工学会 □正会員・□法人会員 3,000 円****日本地震工学会 □学生会員 1,000 円****□学生会員外 1,000 円****□非会員（上記以外） 4,000 円** |
| **勤務先名** |  | 所属部署 |  |
| **所　在　地** | 〒 |
| Tel： | FAX： | E-mail： |
| **支払方法** | 当日お支払い下さい |
| **通 信 欄** | 懇親会　　参加する　　参加しない＊いずれかに○印＊参加の場合、懇親会費は懇親会会場でお支払い下さい |