

沖縄県商工会連合会 沖縄県よろず支援拠点 新垣 宛

送信先 FAX : 098-851-3084 E-mail : contact@yorozu.okinawa

## 地域支援機関連携フォーラム 参加確認票

【ご提出期限：平成31年2月20日(水)】

下記に必要事項をご記入いただき、FAX または E-mail でご提出をお願いします。

所属 (貴社・貴機関名)	
ご連絡先	(電話) (ご担当者名) (ご担当者 E-mail)

## 参加者

所属 (または役職)	氏名	参加の可否	備考