

申込日 2015年 月 日

鶴岡高専技術振興会 ものづくり企業支援講座

共焦点レーザー स्क्यान顕微鏡入門講座 受講申込書

会社・事業所名			
所在地	〒		
申込みに関する 担当者氏名	フリガナ	所属部署 役職等	
	電話番号 ( )		
e-mailアドレス	@		
庄内産業振興センターからの講座・セミナー等のお知らせメールの配信を希望しますか？ (希望する・希望しない・登録済)			
受講者1	フリガナ	性別	年齢
	氏名	男 女	歳
	所属部署 役職等		
受講者2	フリガナ	性別	年齢
	氏名	男 女	歳
	所属部署 役職等		
*受講希望者が定員を越える場合は、1社からの受講人数を制限させていただくことがあります。			
通信欄			

申込書枠内にもれなくご記入のうえ、FAXでお申し込みください。

**FAX 0235-23-3615**

(公財)庄内地域産業振興センター内 鶴岡高専技術振興会  
〒997-0015 鶴岡市末広町3番1号 TEL 0235-23-2200(代)

【個人情報の取り扱いについて】

申込書にご記入いただいた情報は、お申し込みされた講座を受講していただくために必要な事務連絡等に使用するとともに、参加者名簿(記録用・講師用)作成及び今後のセミナー情報の提供に使用させていただくことがあります。また、「法令等で要求された場合」を除き、第三者に開示・提供いたしません。