E-mail: assc-gunma@g-inf.or.jp

FAX:　 027-265-5075

セミナー参加申込書

【申込担当者】

|  |  |
| --- | --- |
| 企業名 |  |
| 住所 | 〒 |
| 部署・役職 |  | 氏名 |  |
| TEL |  | FAX |  |
| E-mail |  |

【参加者】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 部署・役職 | 氏名 | E-mail |
|  | フリガナ |  |
|  | フリガナ |  |
|  | フリガナ |  |

【本セミナーを何でお知りになりましたか。】

　　　　　・HP　　　・メルマガ　　　・DM　　・紹介　　・その他

※ご記入いただきました事項につきましては、当機構が実施する事業のご案内、アンケート、講師との打合せ等に

限り利用いたします。官公庁等への報告以外には、第三者提供は致しません。

※ご参加はマスクの着用を推奨します。発熱の症状がある場合はご来場をご遠慮ください。

相談会加申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 相談会申込 | 相談される場合は〇印を記入してください。 |
| 相談内容 | 概要をご記入ください。 |