|  |
| --- |
| **切削加工技術コース　講座****受　講　申　込　書** |
| **長野県工業会　行****（FAX：０２６-２２７-６０８６、メール:stc-10@nice-o.or.jp）****申込〆切　令和４年８月２６日（金）**令和４年　　　月　　　　日 |
| 企業名 |  |
| 従業員数 | 人 | 資本金 | 万円 | 業　　種 |  |
| 所在地 | 〒 |
| ※切削加工技術コースのリモート受講はできません。 |
| 参加者 | 氏名（ふりがな） | 部署 | 役職 | 年齢 |
|  |  |  | 歳 |
|  |
|  |  |  | 歳 |
|  |
|  |  |  | 歳 |
|  |
|  |  |  | 歳 |
|  |
|  |  |  | 歳 |
|  |
| **申し込み担当者（ご連絡先）**＊お申込み受理等のご連絡に使わせていただきます |
| 所　属：職氏名： | T E L： |
| F A X：  |
| E-mail　： |