|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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　： | | | |