申込締切:１月１７日(金)

**FAX:058‐201‐0724**

**岐阜県中小企業団体中央会　ものづくりセンター　宛**

**＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝**

参　加　申　込　書

**＜申込日＞令和　　年　　月　　日**

**申込者**

　（フリガナ）

（企業・団体名等）

　（連絡先・電話番号）

**※いずれも、どちらかに〇をつけて下さい。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 役　職　名 | 氏　　　名 | 第１部 | 第２部 |
|  |  | **参　加****・****不参加** | **参　加****・****不参加** |
|  |  | **参　加****・****不参加** | **参　加****・****不参加** |
|  |  | **参　加****・****不参加** | **参　加****・****不参加** |
|  |  | **参　加****・****不参加** | **参　加****・****不参加** |
|  |  | **参　加****・****不参加** | **参　加****・****不参加** |

**＊ご記入いただいた個人情報は、本交流会の開催以外の目的で使用しません。**

■問い合わせ　：TEL：058-201-0720/201-0217

　（ものづくりセンター支援専門員・窪田、小林、中林）