

中小企業技術者研修受講申込書

課程名	機械工学課程I
テーマ名	X線CTスキャンの撮影・解析技術
実施場所	栃木県産業技術センター (宇都宮市ゆいの杜1丁目5-20)
実施期間	平成30(2018)年10月26日(金)

栃木県産業技術センター所長 様

会社名 _____

代表者職・氏名 _____

上記の研修に下記の者を受講させたいので申し込みます。

○ 受講者名

ふりがな			
氏名			
年齢			
所属・役職名		経験年数	

○ 受講者所属企業

企業名			
所在地	〒		
代表者名			
資本金		従業員数	
業種			
連絡担当者 部署と氏名			
電話番号		FAX番号	
E-mailアドレス			

注) 2名以上受講する場合はコピーしてお使いください。