第1回「接着適用技術者養成講座」受講申込書

（開催日：前半：2017年1月26日～27日、後半：2017年2月9日～10日の4日間）

申込日：　　　年　　月　　日

受理日：　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　受付番号：

日本接着学会構造接着研究会主催の「接着適用技術者養成講座」の受講を申し込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 研究会会員区分（○）を入れてください日本接着学会会員の場合は会員番号を記入ください | 構造接着研究会 | 日本接着学会会員区分 |
| （　）既法人会員（　）非会員　・・・・・・・ | ・・・（　）法人会員（　）正会員　会員番号：　　（　）非会員　　　　　　　　　　　　 |
| （ふりがな） |  |
| 会社名 |  |
| 受講者番号 | 受講者氏名（開催日まで変更可） | 所属・役職・連絡先 |
| １ | ﾌﾘｶﾞﾅ | 所属・部課・役職：住所：〒TEL：　　　　　　　　　　　E-mail: |
|  |
| ２ | ﾌﾘｶﾞﾅ | 所属：住所：〒TEL：　　　　　　　　　　　E-mail: |
|  |
| ３ | ﾌﾘｶﾞﾅ | 所属・部課・役職：住所：〒TEL：　　　　　　　　　　　E-mail: |
|  |
| ４ | ﾌﾘｶﾞﾅ | 所属：住所：〒TEL：　　　　　　　　　　　E-mail: |
|  |
| ５ | ﾌﾘｶﾞﾅ | 所属・部課・役職：住所：〒TEL：　　　　　　　　　　　E-mail: |
|  |
| ※受講者が６名以上の場合、申込書を２枚にして、受講者番号を６、７、８、・・と修正して提出ください。※お申込み後の受講者の変更は、講座開催前まで可能です。変更がある場合は速やかにご連絡ください。※請求書は講座開催前までにお送りいたします。※連絡先代表者の受講者番号を○で囲ってください。連絡先代表者が上記と異なる場合は、下記にご記入ください。 |
|  | 連絡者氏名 | 連絡先 |
| 連絡先 | ﾌﾘｶﾞﾅ | 所属・部課・役職：住所：〒TEL：　　　　　　　　　　　E-mail: |
|  |
| 備　考 |  |

・申込書送付先および問合せ先

　　一般社団法人日本接着学会「構造接着研究会」事務局「養成講座」係

　　E-mail：jimu@struct-adhesion.sakura.ne.jp　CC: haraga-kosuke@kcc.zaq.ne.jp

**※申込みは、申込順確定のために、必ずE-mailで上記二箇所に送信願います。**

**※申込書は、できればpdf化しないで、Wordファイルのままで送信下さい。**

　　〒163-0073　東京都新宿区百人町1-20-3バラードハイム渡辺ビル703号　新都市学術センター内

　　TEL：03-3371-5307