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](mailto:jimu@struct-adhesion.sakura.ne.jp)　CC: [haraga-kosuke@kcc.zaq.ne.jp](mailto: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