

参加申込票

申込日：平成 年 月 日

法人名 事業所名		主たる提供 サービス	
住 所	〒		
電話番号		FAX 番号	
E-mail アドレス	今後のセミナー等ご案内のご希望 1：メール 2：郵送 3：不要		
ご参加者	フリガナ	役職名	
	氏名		
	フリガナ	役職名	
	氏名		
	フリガナ	役職名	
	氏名		

※「参加申込票」に記載された内容については、当センターの個人情報管理規定に従い厳重に管理し、相談・支所職員による内容確認、各講習等のご案内及び事業活動に関する情報提供のみに使用し、前記以外の目的で使用いたしません。

参加お申込をいただいた後、下記参加票に整理番号を記載し FAX にて返送いたします。
経験交流会当日は、整理番号が記載された当参加票をご持参のうえ、受付までお越してください。

魅力ある職場づくりのための経験交流会 参加票

整理番号	NO. (参加人数 名)
日 時	平成31年2月22日(金) 13:30~16:30 (開場13:00)
会 場	神奈川産業振興センター(中小企業センタービル内) 14階 多目的ホール
入 場 料	無 料 (定員になり次第、締め切らせていただきます)

(2018.12) 「よこはま福祉保健カレッジ認定講座」

～ 神奈川産業振興センターのご案内 ～

- ・地下鉄関内駅 7番出口より徒歩2分
- ・JR 関内駅北口より徒歩5分
- ・JR 桜木町駅より徒歩7分
- ・みなとみらい線馬車道駅3番出口より徒歩7分

