

お申込み FAX 番号:0157-36-0686

参加申込書

第 1 回 移動食品加工技術センターin 北見

異物混入対策セミナー

御企業・団体名		
御住所	〒	
TEL・FAX	TEL:	FAX:
E-mail		
(フリガナ)		(所属)
お名前		(役職)
(フリガナ)		(所属)
お名前		(役職)

ご質問やご相談がありましたら、お書き添えください。

.....

.....

.....

お申込みフォームはこちら

FAX または右記お申込みフォームからお申込みくださいますようお願い申し上げます。

FAX でお申込みされた方には、E-mail または FAX でその旨をご連絡いたします。

定員に達した場合は、ホームページで募集締め切りをお知らせします。

定員到達後の申込は受付いたしかねますのでご了承下さい。



※個人情報の共同利用について

共催企業・団体、講師の企業・団体と申込書記載の個人情報について共同利用いたします

なお、共同利用にあたり、当財団「個人情報保護方針」に基づき、適正に取り扱います

共同利用する者の利用目的

本講習会に関する受付、本人確認、ご案内、お問い合わせ等への対応のため

共催者、講師、当財団が提供するイベント・商品情報等の告知のため