|  |  |
| --- | --- |
| 企業名 |  |
| 住所  (請求書発送先) | 郵便番号：  住　　　所： |
| 申込者氏名 |  |
| 申込者役職 |  |
| 申込者メールアドレス |  |
| ＴＥＬ |  |
| ＦＡＸ |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **宮口講師への事前質問事項** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 参加者名 | 生年月日  (西暦) | 連絡先住所  電話番号(携帯番号)  メール | 視察  希望  展示会  **（※）** | 展示会出展  経験  有・無 | 現地  解散  希望の場合  ○ |
| **1** |  | 年  月日 | 住　所：  電　話：  メール： |  |  |  |
| **2** |  | 年  月日 | 住　所：  電　話：  メール： |  |  |  |

8月24日(木)「展示会視察研修」に参加申込みます

申込書

**ＦＡＸ　０５４－２５４－２８２７**

**メール k.enomoto@tabix.jp**

**株式会社タビックスジャパン静岡支店宛**

**(※)アグリフードＥＸＰＯ東京を視察希望する場合は**アグリ**、ジャパン・インターナショナル・シーフードショーを視察**

**希望する場合はシーとご記入ください。**

視察研修に関する問合せ先 (公財)静岡県産業振興財団フーズ・サイエンスセンター TEL　054-254-4513

※ご記入いただきました個人情報は、ツアーの参加に必要な範囲で当社及び当該財団が使用することを

同意のうえ、お申込ください。