

FAX 送信票

FAX 0996-20-5570

薩摩川内市企業連携協議会 事務局（薩摩川内市商工政策課） 武田・平嶺 行き

薩摩川内市企業連携協議会事業
(9月28日 講演会・試食会・交流会)

参加申込書

住所			
会社名 (団体名)			
電話		FAX	
メールアドレス			

↓参加者氏名を記入してください。

役職等	氏名	第1部	第2部	第3部
		講演会	試食会	交流会
		参加 ・ 欠席	参加 ・ 欠席	参加 ・ 欠席
		参加 ・ 欠席	参加 ・ 欠席	参加 ・ 欠席
		参加 ・ 欠席	参加 ・ 欠席	参加 ・ 欠席
		参加 ・ 欠席	参加 ・ 欠席	参加 ・ 欠席
		参加 ・ 欠席	参加 ・ 欠席	参加 ・ 欠席

↑いずれかに○印をつけてください

●会場「鹿児島純心女子大学」 アクセスマップ



申込期限
9月23日までに
お申込ください。

●問合せ
薩摩川内市企業連携協議会 事務局
(薩摩川内市 商工政策課 企業支援グループ)
TEL : 0996-23-5111 (内線4331)
FAX : 0996-20-5570
E-mail : kigyos@city.satsumasendai.lg.jp