

<FAXでのお申込>

FAX : 0294(25)6125

(公財)日立地区産業支援センター 野崎 行

申込締切り
第1回 : 5/12 (火)

【マシニングセンタ操作技術研修】受講申込書

1. 申込日 : 令和 8年 月 日

2. 申込事業所

(1) 事業所名			
(2) 所在地			
(3) 連絡担当者	氏名 (所属)	氏名:	(所属:)
	TEL		
	FAX		
	E-mail		

3. 受講希望者名

(フリガナ) 氏名						
年齢 (○で囲む)	10代	20代	30代	40代	50代	60代以上
所属部署						
担当業務 (経験年数)	(年)					

(フリガナ) 氏名						
年齢 (○で囲む)	10代	20代	30代	40代	50代	60代以上
所属部署						
担当業務 (経験年数)	(年)					