

参加申込書
救命艇装置整備技術研修会

2024年 月 日

一般社団法人 日本船舶品質管理協会

会長 片山 正典 殿

申込者（責任者）

会社名：

事業所名：

所在地：

役職：

氏名：

電話番号：

FAX 番号：

E-mail：

下記の者を、協会主催の第35回救命艇装置整備技術研修会（2024年8月7日～8月9日）に参加させたいので、メーカーの推薦書を添えて申し込みます。

氏名	フリガナ
生年月日	西暦 年 月 日 生
所属・役職名	
推薦を受けたメーカー会社名（更新を希望するメーカー）	ジャパン マリンユナイテッド(株)、(株)信貴造船所、 ツネイシクラフト&ファシリティーズ(株)、(株)ニシエフ、 豊永船舶(有)、藤倉コンポジット(株)、(株)関ヶ原製作所、(株)相浦機械、 (株)マンセイ (合計 社)

氏名	フリガナ
生年月日	西暦 年 月 日 生
所属・役職名	
推薦を受けたメーカー会社名（更新を希望するメーカー）	ジャパン マリンユナイテッド(株)、(株)信貴造船所、 ツネイシクラフト&ファシリティーズ(株)、(株)ニシエフ、 豊永船舶(有)、藤倉コンポジット(株)、(株)関ヶ原製作所、(株)相浦機械、 (株)マンセイ (合計 社)

注1. 推薦を受けたメーカー名に○印を付してください。また、合計の社数を記入ください。

注2. 参加者が3名以上の場合は、本紙を続き用紙として使用してください。

