

参加申込書
救命艇装置整備技術研修会

2020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 :

印

電話番号 :

FAX 番号 :

E-mail :

下記の者を、協会主催の第24回救命艇装置整備技術研修会（2020年10月3日～4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。