

# 5S 現場の管理と改善セミナー

## 受講申込書

申込日 2024年 3月 日

事業所名				
所在地	〒			
申込みに関する 担当者	フリガナ	所属部署 職名等		
	TEL:		FAX:	
E-mail				
1	フリガナ	性別	年齢	所属部署・職名等
	受講者氏名	男 女	歳	
2	フリガナ	性別	年齢	所属部署・職名等
	受講者氏名	男 女	歳	
3	フリガナ	性別	年齢	所属部署・職名等
	受講者氏名	男 女	歳	
4	フリガナ	性別	年齢	所属部署・職名等
	受講者氏名	男 女	歳	
5	フリガナ	性別	年齢	所属部署・職名等
	受講者氏名	男 女	歳	
通信欄				

申込書枠内にもれなくご記入のうえ、FAX 又は E-mail でお申し込みください。

[受講申込者が一定数に達しない場合は、開催を中止することがございますので、あらかじめご了承ください。]

FAX:0258-83-3632

E-mail:shien@ojiyacci.org