一般社団法人日本包装機械工業会

締切　9/21（木）

「セミナー」担当事務局行き（担当：丸岡）

送信先　　 Email：maruoka@jpmma.or.jp ／ FAX：03-6222-2280

**『医薬品業界専門セミナー』参加申込書**

次の通り、表題のセミナーへの参加を申し込みます。

記入日：平成　　 年　　 月 　　日

|  |  |
| --- | --- |
| **会社名** |  |
| **氏　名** |  |
| **所属役職** |  |
| **住　所** | （〒 　　　－ 　　　　） |
|  |
| **電話番号** |  |
| **E-mail** |  |

**＊セミナーとしてご関心のある事柄を下記にてご教示ください。（自由記入欄）**

|  |
| --- |
|  |

※ 本申込書にご記入いただきました個人情報につきましては、当会の各種事業・行事に係るご連絡・ご案内用として使用し、その他の目的には使用いたしません。また、同個人情報は、当会の「個人情報保護に関する指針」に則り管理させていただきます。