女性マーケーター育成プログラム2019

参加申込書



〇　**企業情報・組織情報**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 企業名・組織名 |  | | |
| 住所 | 〒　　　　－  青森県 | | |
| 電話 |  | FAX |  |
| 業種 |  | 製造商品  の分類 |  |
| 代表的な  商品名 |  | 開発商品の  完成予定時期 | 年　　　　　月 |
| 伴走型支援 | 参加する　・　参加しない | 備考 |  |

〇　**参加者情報（オブザーバー参加の方も）**　代表して連絡を受けられる方は名前脇の欄に☑を記入してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 部署名 | 役　職 |
| お名前 | * 連絡代表者 |  |  |
| メールアドレス |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 部署名 | 役　職 |
| お名前 | * 連絡代表者 |  |  |
| メールアドレス |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 部署名 | 役　職 |
| お名前 | * 連絡代表者 |  |  |
| メールアドレス |  | | |

※ご記入いただきました個人情報については、当事業の参加者への連絡等、当事業に関する業務にのみ使用します。