



## 参加申込書

申込み日	(西暦) 年 月 日
参加希望コース	<input type="checkbox"/> 食品包装シンポジウム <input type="checkbox"/> 食品包装セミナー <input type="checkbox"/> 研究例会 <input type="checkbox"/> 食品包装人材育成講座 <input type="checkbox"/> 見学会 <input type="checkbox"/> 勉強会 <input type="checkbox"/> 食品包装検定
参加者氏名	
会員種別	<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員
会社名	
所属部課名	
所在地	〒
メールアドレス	
電話	
FAX	
参加費支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> その他
請求書	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要
懇親会	<input type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 欠席 ※勉強会を参加申し込みされる方のみチェックをつけてください。