

参加申込み連絡票

年 月 日

企業名			
連絡先	担当者：	電話番号：	()

令和6年10月30日に開催される「特定技能制度の活用に向けた説明会」に、
下記のとおり参加します。

役 職	氏 名	連絡先	参加場所 (W e b)
		TEL: メール:	

※ 当日は、豊田サテライトをメイン会場としてW e bで説明会を開催します。

※ 各支部で会場を設営し集合されて視聴される場合などは、参加場所に記入して下さい。

【送信先】

一般社団法人 日本ソーイング技術研究協会

事務局 Fax 052-261-4116

※ 10月25日(金)必着で送付をお願いします。