伝統的工芸品産業振興協会　企画部　行

FAX　03-5785-1002

**海外展開支援セミナー　<平成29年度 第５回>**

**参加申込書**

**■１２月開催の標記セミナーに参加します。**

会　場：　□東京会場（12/6）　 □ 大阪会場（12/11）

**■個別相談を希望します。**

会　場：　□東京会場 □大阪会場

個別相談の具体的な日時・会場の希望をご記入ください。

※　○で囲んでください。複数回答可。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **東京** | **12/6（水）**  （会場：協会） | **12/7（木）**  （会場未定） | | **12/8（金）**  （会場未定） |
| **大阪** | **12/11（月）**  （会場：近畿局） | | **12/12（火）**  （会場未定） | **12/13（水）**  （会場未定） |
| その他 | 12/7～12/13の間で自社事業所等の外部にて実施を希望する場合は以下にご記入ください。（但しご希望に沿えない場合があります）  希望日　：　（　　　　　　　　　　　　　　　　　）  希望場所：　（　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |

**■**参加者情報

工　芸　品　名：

産地組合／事業者名：

参　加　者　名：

合　計　人　数：　　　　　　　　　　名

ご連絡先：　Email

　　 電話