

申込先 山口県中小企業団体中央会 連携支援第一課

FAX 083-925-1860

この申込書を直接FAXして下さい。

後継者養成・経営力向上研修会 参加申込書

申込期限：平成29年7月18日(火)

組合名・会社名

連絡先

担当者名

参加されるものに○印をご記入ください。

役職名	氏名	講演会	懇親会

懇親会費振込予定日(月 日)

お問い合わせ先：山口県中小企業団体中央会(山口市中央四丁目5番16号 商工会館6階)
連携支援第一課 花田・前田 TEL083-922-2606