令和５年度　ＫＡＢＳＥ見学会申込用紙

KABSE見学会に参加申し込みいたします．

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属（会社名等） | |  | | | | | | | |
| 部署名（学生の場合，指導教員または担任） | |  | | | | | | | |
| 連絡先 | 代表者名  （2種会員の場合） |  | | | | | | | |
| 電話 |  | | | | | | | |
| E-mail |  | | | | | | | |
| 携帯電話  （当日連絡用） |  | | | | | | | |
| 参加者 | 氏名 | | 参加区分\*1 | | | | 交流会\*2 | | 振込金額  （円） |
| 一般 | 1種 | 2種 | 学生 | 参加 | 不参加 |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 合　　計 | | | | | | | |  |

＊１　参加区分について，一般（非会員），会員種別（1種，2種），学生に〇を付けてください．

＊２　交流会の参加・不参加に〇を付けてください．

＊参加費の振込先 西日本シティ銀行天神支店　店番号「010」，普通預金「3213020」

口座名「カブセケンガクカイ」

＊参加費 見学会参加費：2,000円（一般），1,000円（会員および学生）

交流会参加費：1,000円（学生は無料です）

＊申込先 KABSE見学会小委員会　委員　上坂　隆志（エム・エムブリッジ（株））

TEL：082-292-3124，FAX：082-294-1428

メールアドレス：kengakukabse@gmail.com