|  |  |
| --- | --- |
| 会社名 | TEL |
| 所在地　〒県西部に本社、拠点などがある。　□有／□無　※必ずチェックして下さい。 |
| 【参加者１】氏名：所属・役職： | 【参加者２】氏名：所属・役職 |
| E-MAIL | E-MAIL |
| 個別相談　　　※必ずチェックして下さい。□希望する　　　　　　　　□希望しない |
| 相談内容　※具体的にご記入下さい。相談の時間は後日連絡します。 |

サポイン補助金獲得セミナー参加申込書

申込方法：下記参加申込書に必要事項を記入の上、E-mail又はFAXにてお申し込み下さい。

申込期限：**平成30年11月13日（火）**

申込・問合せ先：公益財団法人浜松地域イノベーション推進機構

TEL　053-489-8111 HP　https:www.hai.or.jp

FAX　053-450-2100 E-MAIL　jigyoubu3@hai.or.jp

事業推進部　米谷、林、境澤

※個人情報保護に関する注意事項　申込書に記載された個人情報は主催者・共催者で適切に管理し、本セミナーの管理運営の他、各種情報提供のために使用させて頂きます。

※県西部（浜松市、磐田市、掛川市、袋井市、湖西市、御前崎市、菊川市、森町）