**第3回ＡＣＭＳコンソーシアム技術交流会**

**参加申込書**

**発信日：令和2年　 月　　日**

**宛先**

 **一般社団法人 日本海事検定協会
横浜第一事業所検査チーム　　担当：稲井邦夫
TEL:045-201-3883　FAX: 045-201-2858**

 **E-mail: k-inai@nkkk.or.jp**

**第3回ACMSコンソーシアム技術交流会への参加の連絡をいたします。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所　属 | 氏　名 | 交流会参加 | 懇親会参加 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |

**交流会及び懇親会に参加の欄に　「〇」　「×」をご記入ください。**

**該当欄に必要事項をご記入の上、　2月14日（金）までにメールもしくはFAXでご回答ください。**

**以上**