

別 紙

平成 27 年度 高知 iHub 参加申込書

高知県産学官民連携センター 行 平成 27 年度 高知 iHub への参加を希望します。

【送付先：E-Mail（140202@ken.pref.kochi.lg.jp）または FAX（088-821-7112）、
締切日：5月22日（金）】

貴社名		
所在地	〒	
参加者	所属・役職	氏名
	TEL	FAX
	E-Mail	

受講に際しての抱負（可能な範囲でご記入ください。）

※応募者一名につき、一枚ご記入ください。

※ご提供いただく個人情報は、本取組に関連する業務の範囲内で使用いたします。またご提供いただく個人情報は法令の規定により提供を行う場合を除き、ご本人様の同意なしに第三者への開示・提供を行うことはありません。