

**申込方法** 下記事項をご記入のうえ、E-Mail 又は FAX でお申し込みください。

E-Mail:certification@masc.mhi.co.jp FAX:052-613-0045

**令和元年度地域中核企業ローカルイノベーション支援事業  
(航空機装備品分野におけるソフトウェア認証技術高度化に向けた支援事業)**

**ARP4754 セミナー 参加申込書**

|                |               |                          |  |
|----------------|---------------|--------------------------|--|
| <b>御参加希望会場</b> |               | <b>(※名古屋または東京を記載下さい)</b> |  |
| <b>事業所名</b>    |               |                          |  |
| <b>部署名</b>     |               | <b>TEL</b>               |  |
| <b>参加者</b>     | <b>役職</b>     |                          |  |
|                | <b>氏名</b>     |                          |  |
|                | <b>E-Mail</b> |                          |  |

|                |               |                          |  |
|----------------|---------------|--------------------------|--|
| <b>御参加希望会場</b> |               | <b>(※名古屋または東京を記載下さい)</b> |  |
| <b>事業所名</b>    |               |                          |  |
| <b>部署名</b>     |               | <b>TEL</b>               |  |
| <b>参加者</b>     | <b>役職</b>     |                          |  |
|                | <b>氏名</b>     |                          |  |
|                | <b>E-Mail</b> |                          |  |