

オートフォームジャパン株式会社 御中
 〒105-0021
 東京都港区東新橋2丁目3番17号 MOMENTO SHIODOME 3階
 問い合わせ先 03-6459-0881

お申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

■申込フォームでうまく送信できない場合は、一旦デスクトップ等に保存のうえ、seminar@autoform.jpまでお送りください。

開催地	※ご希望の会場に✓を入れてください
2019年7月17日(水)【名古屋】	オートフォームジャパン名古屋事務所
2019年8月21日(水)【太田】	オートフォームジャパン太田事務所
2019年9月18日(水)【名古屋】	オートフォームジャパン名古屋事務所
2019年10月16日(水)【東京】	オートフォームジャパン東京本社
2019年11月20日(水)【名古屋】	オートフォームジャパン名古屋事務所
2019年12月18日(水)【広島】	ふれあい会館

受講者1	法人名・事業所名		
	所属	役職	氏名(フリガナ)
	〒 _____		
	TEL	FAX	E-mail

受講者2	所属	役職	氏名(フリガナ)
	TEL	FAX	E-mail

事前アンケート 解析経験の有無をお聞かせください	
<input type="checkbox"/>	プレス成形解析の経験あり
<input type="checkbox"/>	プレス成形解析以外の解析経験あり
<input type="checkbox"/>	過去、摩擦が問題視されたことがある

■お申込み上の注意点

- ・同業他社様のご参加はご遠慮下さい。
- ・セミナーの都合上、1社2名様までとさせていただきます。
- ・応募締め切りは、開催日の2週間前までとなります。また受講申し込み状況により、受講できない可能性もありますのでご了承ください。
- ・お申込み完了後に当社から1週間以内でメールを送信します。
- ・当社から送信するメールは参加受付に使用しますので、セミナーが終了するまで削除せず保管いただきますようお願いいたします。

■備考欄

--