

第6回アスベスト繊維計数技能向上プログラム (位相差顕微鏡法) 参加申込書

法人名		
事業所 (支店) 名		
所在地	郵便番号	〒
	住所	
種別 (○を付けてください)		正会員 ・ 一般 (正会員以外)
参加者 (責任者)	(フリガナ)	
	氏名	
	所属・役職	
	TEL	
	FAX	
	E-mail	
試験種を選択してください	試験種	Stage 1 (アモサイト試験) ・ Stage 2 (クリソタイル試験)
参加者 ②	(フリガナ)	
	氏名	
	所属・役職	
	E-mail	
	試験種を選択してください	試験種
参加者 ③	(フリガナ)	
	氏名	
	所属・役職	
	E-mail	
	試験種を選択してください	試験種
試料 送付先	※ 試料の送り先が上記と異なる場合のみ記入してください。 (但し、複数名参加の場合は、同一送付先に限ります。)	
	住所	〒
	支店・部署	
	氏名	

※ 参加する試験種に○を付けてください。
 但し、初めてプログラムに参加される方は Stage 1 (アモサイト試験) のみ参加可能です。