

公募研究テーマ  
rias\_X1

## 焼入れ後仕上げ加工歯面の性状の向上法の開発 研修員派遣申込書

申し込会社名			
事業所			
住所			
申し込責任者名		申込年月日	
Tel.		Fax.	
e-Mail			

研修者氏名		年齢		入社年月日	
所属部課名				役職	
Tel.				Fax.	
e-Mail		最終学歴			
貴社における職務 経験内容					
上に記載されてい ない職務経験					
研修についての 希望	研修において必ずしも 希望がかなえられるわ けではありません。				
研修希望期間	2015.09.01 - 2016.08.31		希望するなら○を記入ください		
	2016.09.01 - 2017.08.31		希望するなら○を記入ください		

出来るだけプロジェクト全期間の研修をお申し込みください。

研修は、原則、公益財団法人応用科学研究所の全勤務日に出勤して、行うものとします、  
研修終了時には、研修内容を記載した終了書を公益財団法人応用科学研究所より発行いたします。  
研修期間中であっても施設運営委員会が研修継続不適と判断した場合には、研修許可を取り消す場合  
があります。

参考までに貴社の参加登録につきお答えください：

担当者： 連絡先Tel. 〃  
e-mail より、P-メンバーとして参加を申し込んでいます。

本申込書に研修者の履歴書を添えて、下記にお申し込みください。

申込書送付先 〒606-8202 京都市左京区田中大堰町49 公益財団法人 応用科学研究所  
研究部・総務部 Tel: 075-701-3164 Fax: 075-701-1217  
メールアドレス: secretariat1@rias.or.jp

研修員採否は、追って連絡します。