**岐阜県ロボットSIセンター見学申込書**

＊は必須入力　　　　　　　　　　　　　　　　　　ご記入日　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 見学希望日＊ | 　　　年　　　月　　　日 |
| 見学時間＊ | 　　　 |
| 法人名＊ |  |
| 代表者名＊ |  |
| 担当者所属 |  |
| 担当者役職 |  |
| 担当者名＊ |  |
| 住 所＊ | 〒 |
| 電話番号＊ |  |
| FAX |  |
| 担当者メールアドレス＊ |  |
| 会社URL |  |
| 社員数＊ |  |
| 見学予定人数＊ |  |
| その他 |  |



株式会社ブイ・アール・テクノセンター

企画開発部 システムインテグレーション課

E-mail sier-info@vrtc.co.jp

TEL 058-379-2235 　FAX　058-379-2282