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

QMS体制構築支援 申込書

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  　 |
| 会社名・団体名 | 　 |
| 会社等所在地 | 〒 　 |
| 電　　　話 | －　　　－ | ＦＡＸ | －　　　－ |
| ふりがな |  　 |
| ご担当者様 |  　 |
| 所属部署・役職名 |   | E-mail |   |
| 所　　属　　先電　話 | 　　　－　　　－　　　　（内線番号　　　　） | 所　　属　　先ＦＡＸ | 　　　－　　　－　 |

＊連絡事項

① お申込みいただきました企業様へは、**専門家派遣実施に必要な情報を別途いただきたく、**

**別紙派遣にかかる依頼書を上記のE-mail先へ送付いたします**ので、必要事項をご記入の上、

　ご返信をお願い申し上げます。

② 情報の取り扱いについて

　 頂いた情報は、当事業の実施に必要な範囲でのみ使用し、他への転用は致しません。

③ 書類のご提出は、FAX、E-mailのいずれかにてお願い致します。

　 書類到着後に確認のご連絡を致します。

お問合わせ先

〒411－0934　静岡県駿東郡長泉町下長窪1002-1

（公財）ふじのくに医療城下町推進機構　ファルマバレーセンター

電話：055-980-6333　FAX：055-980-6320

事業推進部　梧桐・角田

E-mail：m.goto@fuji-pvc.jp y.kakuta@fuji-pvc.jp