

「生成 A I 導入勉強会」(各会場)参加申込書

(公財)岩手県生活衛生営業指導センター あて

FAX : 019-654-2741

(ふりがな) 参加者氏名		
貴社名 (商号・屋号)		
所在地		
TEL・FAX		
メールアドレス ※リモート希望 の場合のみ記載		
希望会場	・盛岡市(対面 ・リモート) ・大船渡市(対面のみ) ・久慈市(対面のみ) ※希望する会場 1 か所に○をつけてください。	・盛岡市(対面 ・リモート) ・大船渡市(対面のみ) ・久慈市(対面のみ) ※希望する会場 1 か所に○をつけてください。
個別相談	希望あり ・ 希望なし ※どちらかに○をつけてください。	希望あり ・ 希望なし ※どちらかに○をつけてください。
営業されている業種等に○をつけてください。	1 すし 2 中華 3 社交 4 料理 5 飲食 6 食肉 7 理容 8 美容 9 興行 10 旅館ホテル 11 クリーニング 12 その他()	1 すし 2 中華 3 社交 4 料理 5 飲食 6 食肉 7 理容 8 美容 9 興行 10 旅館ホテル 11 クリーニング 12 その他()
加入組合名 ※組合に加盟 の場合に記載	_____生活衛生同業組合	_____生活衛生同業組合

※申込書に記入いただいた事項は、本勉強会の目的のみに使用します。

※参加報告期限

盛岡会場・大船渡会場は 11 月 10 日(火)

久慈会場は 11 月 17 日(火)



ただし、定員(各会場 20 名)になり次第、受付をお断りする場合がございますので、予めご了承ください。