

[送付先] 大隅加工技術研究センター
F A X : 0 9 9 4 - 3 1 - 0 3 1 9

大隅加工技術研究センター利用者ネットワーク会員登録申込書

受付NO.

企 業 等 名		
代 表 者 名		
担 当 者 名		
連 絡 先	住 所	〒
	電話番号	
	F A X	
	E-mail	
事 業 概 要 (業種, 取扱品目等)		
施設利用 の希望等	主に利用し たい施設 (該当するもの全てに チェック)	<input type="checkbox"/> 加エライン実験施設 (実用的規模での一次加工品の試作等) <input type="checkbox"/> 加工開発実験施設 (小規模な一次・高次加工品の試作等) <input type="checkbox"/> 流通技術実証施設 (品質保持・長期保蔵等の試験等) <input type="checkbox"/> 企画・支援施設 (品質検査, 相談窓口, 人材育成等)
	施設利用の 主な目的	