

参加料規定 (消費税込み)		※消費税は8%です。
	参加料	1社から3名以上参加の場合 (3名様以降の参加料)
日本ロジスティクスシステム協会 会員 日本物流資格士会 会員	16,200 円/1名	10,800 円/1名
上記会員外	24,840 円/1名	20,520 円/1名

※上記料金には、テキスト代が含まれています。昼食代は含まれておりません。
 ※1社から3名以上参加の場合は、一括でお申込みください。
 ※都合によりプログラムが変更になる場合がございます。あらかじめご了承ください。

ご注意

- テキストは会場でお渡しいたします。テキストのみの販売はいたしておりません。
- スライド内容を撮影する目的での写真撮影および講演内容の録音はご遠慮ください。

◆有資格者優待 (フォローアッププログラム)

当協会では、有資格者のためのフォローアッププログラムを実施しております。本プログラムは、当協会主催の講座で習得した知識をより深め実践の場で活用できる能力を身につけたいという、有資格者からの強い希望を受けて、当協会認定の資格*をお持ちの方に、当協会主催のプログラムを、優待料金にてご提供するものです。実践力の強化、最新の情報収集の場として、ぜひご利用ください。

◇ フォローアッププログラム参加料 (消費税込) ……………10,800円
 (注) フォローアッププログラムにお申し込み後、参加者が資格をお持ちでない方に変更になった場合は、参加料の差額を請求させていただきます。あらかじめご了承ください。

申込欄の該当保有資格にチェックをして下さい。
 ※ロジスティクス経営士 (経営)、国際物流管理士 (国際)、グリーンロジスティクス管理士 (グリーン)、物流技術管理士 (物流)、物流現場改善士 (改善)

参加申込締切日

- 2018年10月23日(火)

参加定員

- 300名 (定員になり次第、締め切らせていただきます)
- 先着順に受け付けいたします。
- 開催間近のお申し込みについては、事務局へお問い合わせください。
- 定員に余裕のある場合のみ当日受付も行いますので、事前に事務局にご確認のうえ、直接会場受付へ申込書または名刺をご持参ください。後日請求書をお送りいたします。

参加申込方法

- 下記の申込用紙に必要事項を明記のうえ、FAXまたは郵送にて事務局までお申し込みください。
- 参加者へ「参加証」と「請求書」を参加日の約1週間前までにお送りいたします。お手元に届かない場合には、ご連絡をお願いいたします。
- 開催間近のお申し込みについては、参加証をFAXにてお送りいたします。

参加料支払方法

- 請求書を発行いたしますので、指定の銀行口座にお振り込みください。
 ※当日現金のお取り扱いはいたしておりませんのでご了承ください。
 - お支払いは、原則として開催前日までにお願ひ申しあげます。
 (開催後になる場合は、支払予定欄に明記してください。)
 - 振込手数料は、お客様にてご負担願ひます。
- 【お願い】
- 参加予定の方のご都合が悪い場合は、代理の方がご出席ください。なお、代理の方のご出席も不可能な場合は、下記の規定により、キャンセル料を申し受けれますので、あらかじめご了承ください。
- 【キャンセル規定】
- (注) キャンセルは、FAXでのご連絡のみ申し受けます。
 - 開催7日前～前々日(開催日を含まず起算) ……参加料(消費税を除く)の30%
 - 開催前日および当日 ……参加料(原則として消費税を除く)の全額

参加申込先/プログラム内容の問い合わせ先

公益社団法人 日本ロジスティクスシステム協会 関西支部
 TEL. 06-4797-2070 FAX. 06-4797-2071

関西物流改善事例発表会2018

開催期日
2018年10月24日(水)

支払予定日

月

日払い

フリガナ
会社名

【日本物流資格士会 石寺 様ご紹介】

事業所名			<input type="checkbox"/> 会員	<input type="checkbox"/> 会員外	保有資格
参加者	フリガナ氏名1	所属役職名			<input type="checkbox"/> 経営 <input type="checkbox"/> 国際 <input type="checkbox"/> グリーン <input type="checkbox"/> 物流 <input type="checkbox"/> 改善
	勤務先住所	〒 - 都道府県			
	TEL	-	FAX	-	取得期 期
	E-mail				
	フリガナ氏名2	所属役職名			<input type="checkbox"/> 経営 <input type="checkbox"/> 国際 <input type="checkbox"/> グリーン <input type="checkbox"/> 物流 <input type="checkbox"/> 改善
	勤務先住所	〒 - 都道府県			
	TEL	-	FAX	-	取得期 期
	E-mail				
	フリガナ氏名3	所属役職名			<input type="checkbox"/> 経営 <input type="checkbox"/> 国際 <input type="checkbox"/> グリーン <input type="checkbox"/> 物流 <input type="checkbox"/> 改善
	勤務先住所	〒 - 都道府県			
	TEL	-	FAX	-	取得期 期
	E-mail				
	フリガナ氏名4	所属役職名			<input type="checkbox"/> 経営 <input type="checkbox"/> 国際 <input type="checkbox"/> グリーン <input type="checkbox"/> 物流 <input type="checkbox"/> 改善
	勤務先住所	〒 - 都道府県			
	TEL	-	FAX	-	取得期 期
	E-mail				
参加料合計	名 円		協会への連絡事項		
※参加証、請求書は原則として合計金額を最上段(氏名1)の方にお送りいたします。それ以外をご希望の方は、協会への連絡事項欄にご指示ください。					KA-1840