

見学会 申込書

会社名			
所在地	〒 —		
TEL	— —	FAX	— —
参加者氏名(フリガナ)	所属企業名・部署・役職名		備考(○を付けて下さい)
			会員(法人、個人)、非会員
移動手段	タクシー、マイカー (どちらかに ○ を付けて下さい)		
E-mail(必須):			

申込み締切: 2026年4月3日(金)

申込み先: ショットピーニング技術協会 E-mail: info@shotpeening.gr.jp

申込先・お問い合わせ先:

ショットピーニング技術協会

〒113-0022 東京都文京区千駄木1-22-5

TEL: 03-5842-1144

E-mail: info@shotpeening.gr.jp