

参加申込規定

参加料

参加料金(消費税込み)		両日参加	1日参加
会 員	1 名	36,720円	21,600円
	4人目以降	27,000円	17,280円
会 員 外	1 名	60,480円	32,400円

※会員：日本ロジスティクスシステム協会会員、または日本物流資格士会会員
 ※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4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。

【キャンセル規定】

開催7日前～前々日(開催日初日を含まず起算)……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

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。

事 務 局

公益社団法人日本ロジスティクスシステム協会
 東京都港区海岸1-15-1 スズエベイディアム3階
 TEL. 03-3436-3191 FAX. 03-3436-3190

個人情報のお取扱について

公益社団法人日本ロジスティクスシステム協会では、個人情報の保護に努めております。詳細は、当協会のプライバシーポリシー (<http://www.logistics.or.jp/privacy.html>) をご覧ください。なお、ご記入いただきましたお客様の個人情報は、本大会に関する確認・連絡・受講者名簿の作成および当協会主催の関連催し物のご案内をお送りする際に利用させていただきます。

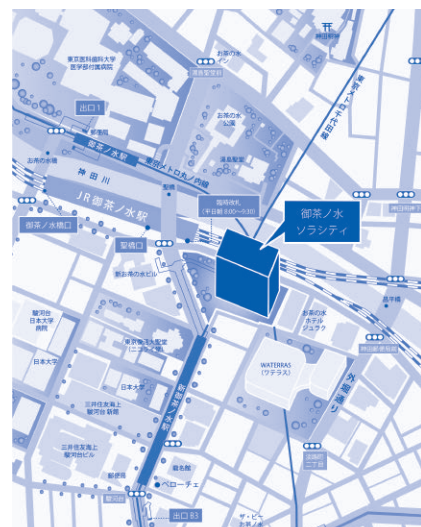
会場のご案内

御茶ノ水ソラシティ カンファレンスセンター

〒101-0062
 東京都千代田区神田
 駿河台4-6
 御茶ノ水ソラシティ2F
 TEL. 03-6206-485

交通のご案内

- JR 中央線-総武線
 「御茶ノ水」駅
 聖橋口から 徒歩1分
- 東京メトロ千代田線
 「新御茶ノ水」駅
 B2 出口(直結)
- 東京メトロ丸ノ内線
 「御茶ノ水」駅
 出口1から 徒歩4分
- 都営地下鉄 新宿線
 「小川町」駅
 B3 出口から 徒歩6分



※お客様用の駐車場はご用意がございません。ご来場の際は、公共交通機関をご利用くださいませ。

申込欄の該当保有資格にチェックして下さい。

※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)

参加定員

- 各日250名(定員になり次第、締め切らせていただきます)

参加申込方法

- 下記の申し込み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。
- 「参加証」と「請求書」は参加者の方へ開催日の約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。
- 【開催日直前のお申し込みについて】
- 定員に余裕があるときのみ当日受付もいたしますので、事前に事務局に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。
- 開催間近のお申し込みについては、参加証等は当日会場でお渡しいたします。

参加料支払い方法

- 請求書が届き次第、指定の銀行口座にお振込みください。
- お支払いは、原則として開催前日までをお願いいたします。(開催後になる場合は、入金予定日を参加申込書の支払予定日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います。

【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、右記の規定により、キャンセル料を申し受けますので、あらかじめご了承ください。(注)キャンセルはFAXでのご連絡のみ申し受けます。

●全日本物流改善事例大会2017●

開催期日
 2017年5月16日(火)
 2017年5月17日(水)

フリガナ 会社名・事業所名		<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 会員外		参加料支払窓口		TEL. () -			
				部署名		FAX. () -			
				担当者名		支払予定日 月 日 払			
						参加される日に○印をご記入ください。			
参 加 者	フリガナ 氏名1	所属 役職名	TEL	-	-	5月 16日	5月 17日	<input type="checkbox"/> 経 <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> グ <input type="checkbox"/> リ <input type="checkbox"/> ン <input type="checkbox"/> 物 <input type="checkbox"/> 改 <input type="checkbox"/> 善	実 際 の 取 得 期 期
	勤務先 住所		FAX	-	-				
			E-mail						
	フリガナ 氏名2	所属 役職名	TEL	-	-	5月 16日	5月 17日	<input type="checkbox"/> 経 <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> グ <input type="checkbox"/> リ <input type="checkbox"/> ン <input type="checkbox"/> 物 <input type="checkbox"/> 改 <input type="checkbox"/> 善	実 際 の 取 得 期 期
	勤務先 住所		FAX	-	-				
			E-mail						
	フリガナ 氏名3	所属 役職名	TEL	-	-	5月 16日	5月 17日	<input type="checkbox"/> 経 <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> グ <input type="checkbox"/> リ <input type="checkbox"/> ン <input type="checkbox"/> 物 <input type="checkbox"/> 改 <input type="checkbox"/> 善	実 際 の 取 得 期 期
	勤務先 住所		FAX	-	-				
			E-mail						
	フリガナ 氏名4	所属 役職名	TEL	-	-	5月 16日	5月 17日	<input type="checkbox"/> 経 <input type="checkbox"/> 国 <input type="checkbox"/> グ <input type="checkbox"/> リ <input type="checkbox"/> ン <input type="checkbox"/> 物 <input type="checkbox"/> 改 <input type="checkbox"/> 善	実 際 の 取 得 期 期
	勤務先 住所		FAX	-	-				
			E-mail						
	参加料合計	名 円		協会への連絡事項					

※お願い：請求書は原則として合計金額を参加者の最上段(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。