

申込日 2015 年 月 日

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| 氏名                            |  |
| 会社名                           |  |
| 部署名                           |  |
| 役職                            |  |
| 住所                            |  |
| 電話番号                          |  |
| メールアドレス                       |  |
| 参加希望会場<br>いずれかの会場を<br>お選びください | ( ) 6/15 大阪会場<br>新大阪ワシントンホテルプラザ 2 階「ルミエール」<br>( ) 6/17 東京会場<br>品川インターシティ ホール棟「会議室 1+2」 |
| ご質問等                          |  |

**FAX 送付先：03-6802-1022**  
アドバンテック株式会社 iAutomation 営業部  
WA+ アライアンスカンファレンス担当行