

平成 年 月 日

公益財団法人栃木県南地域地場産業振興センター
理 事 長 和 泉 聡 様

住 所

名 称

申 請 者

Ⓜ

代 表 者 名

電 話

フ ァ ッ ク ス

5 S 事 業 申 請 書

実施場所		
業 種		
主な製造品		
従業員数	名 (正規 名、その他 名)	
工場面積	m ²	
開始希望日	第1希望	平成 年 月から
	第2希望	平成 年 月から
指導希望曜日	第1希望	<input type="checkbox"/> (月) <input type="checkbox"/> (火) <input type="checkbox"/> (水) <input type="checkbox"/> (木) <input type="checkbox"/> (金) <input type="checkbox"/> (土) の <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後
	第2希望	<input type="checkbox"/> (月) <input type="checkbox"/> (火) <input type="checkbox"/> (水) <input type="checkbox"/> (木) <input type="checkbox"/> (金) <input type="checkbox"/> (土) の <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後
休業日	<input type="checkbox"/> 毎週 曜日 <input type="checkbox"/> 毎月 曜日	
添付書類	実施場所の見取り図 (平面図)	
その他	工場等の現状を簡単に記入してください。	

受 付 者	受付年月日	依頼年月日	終了年月日
	・ ・	・ ・	・ ・