『LIP. 横浜 Innovation Showcase』

開催申請書

|  |  |
| --- | --- |
| 企業名 | （ふりがな） |
|  |
| 代表者氏名 | （ふりがな） |
|  |
| 担当者  役職・氏名 | （ふりがな） |
|  |
| 担当者連絡先 | 〒 |
| 電話： |
| 電子メール： |
| 会社概要 | 資本金： |
| 従業員数： |
| 創立年月日： |
| ホームページアドレス： |
| 会場詳細 |  |
| 確認事項  （該当項目に  マークをつけてください） | * 募集要項を理解し、遵守します。 |
| * 『LIP.横浜 Innovation Showcase』について、木原財団により実施される広報等に協力します。 |

※必要に応じ記入欄を広げてください。