

2015年8月吉日

会員各位

◆◆ 2015年度 研修会のご案内 ◆◆

日本化粧品技術者会 大阪支部

幹事長 前山 薫

研修部会長 佐倉 康寛

拝啓 盛夏の候、会員の皆様に於かれましては、益々ご盛栄のこととお慶び申し上げます。

平素は、当会運営にご支援、ご協力を賜りまして、厚く御礼申し上げます。

今年度は、「世界遺産 平等院」（視察、平等院色彩に関する説明あり）を訪れた後、経営の神様として知られる松下幸之助の生誕100周年を記念して開館した「松下資料館」にて視察、講話、最後に「おつけもの 丸長」にて視察、品質管理についてのご説明をいただく、盛り沢山の内容となっております。

新たな知識吸収と会員相互の情報交流を目的に企画しておりますので、新入会員の方は出来るだけご参加くださいます様、お願い申し上げます。皆様のご参加を、心よりお待ち申し上げております。

敬具

記

1. [日 程] 2015年 10月16日(金) ~ 10月17日(土)

2. [行 程]

◆ 10月16日(金) 集合時間：AM8:30 (時間厳守)

9:00 出発 JR新大阪駅よりバスにて

10:15~11:30 平等院（鳳凰堂内部拝観、平等院色彩に関する説明）

11:35~12:30 喜撰茶屋（昼食）

13:00~14:30 松下資料館（視察、講話）

15:15~16:05 おつけもの 丸長（視察）

16:30頃 おごと温泉「琵琶湖グランドホテル」着
(会員相互の情報交流、宿泊)

◆ 10月17日(土)

7:00~ 朝食 (最終入場 8:30)

※ 朝食後、自由解散

※ チェックアウト 10:00

3. [宿 泊]

『おごと温泉「琵琶湖グランドホテル 西館」』

〒520-0101 滋賀県大津市雄琴6-5-1 TEL: 077-579-2111

<http://www.biwakogh.co.jp/>

4. [集 合]

AM8:30 (時間厳守) J R 新大阪駅 1階 正面口 付近

(新大阪駅 1F 正面口 (旧団体待合室付近) / 大阪 (伊丹) 空港行バスのりば後方付近)

事務局携帯電話番号 : 090-4829-1441

5. [参 加 費] 会員 及び 会員代理 ¥ 15,000

会員会社からのご参加 ¥ 25,000

※ 準会員、シニア会員の代理参加は、出来ません。

※ 集合場所まで及び解散以降の交通費は、含みません。

6. [申込方法] 同封の申込用紙にて9月25日（金）までにお申込ください。」

7. [振込方法] 参加費は前納とし、お申込時に下記口座へ9月25日（金）までにお振込ください。
尚、振込料は各自でご負担願います。

三井住友銀行 大阪中央支店 普通 No. 0145680

日本化粧品技術者会 大阪支部 (ニホンケショウヒンギジユツシャカイ オオサガシブ)

会計 安藤 芳彦 (カケイ アンドウ ヨシヒコ) 宛

8. [参加費納入後の参加取消の取扱い]

代理出席をお願い致します。

代理出席も不可能な場合は、参加費をご寄付願いますので、ご了承ください。

9. [お帰りの交通機関のご案内]

最寄駅：湖西線「おごと温泉駅」

送迎バスにて 5 分程度 / 7:20 ~ 送迎予定 (20 分間隔)

10. [問合せ・連絡先]

ご不明点等がございましたら、下記までご連絡ください。

日本化粧品技術者会 大阪支部 事務局

〒541-0045 大阪市中央区道修町 1-7-11 岩瀬コスフア(株)内

TEL : 06-6231-3459 FAX : 06-6231-5769 E-Mail : osaka@sccj-ifsc.com

以上

SCCJ大阪支部 研修会 参加申込み用紙

『2015年10月16日（金）～10月17日（土）開催』

日本化粧品技術者会 大阪支部 事務局宛

FAX 06-6231-5769

社名（記入漏れにご注意ください）：

氏名・連絡先	性別	年齢	喫煙	会員区分
氏名： ----- TEL： ----- FAX： ----- MAIL：	男 · 女			正会員 シニア会員 準会員 会員代理 (会員名：) 会員会社
氏名： ----- TEL： ----- FAX： ----- MAIL：	男 · 女			正会員 シニア会員 準会員 会員代理 (会員名：) 会員会社
氏名： ----- TEL： ----- FAX： ----- MAIL：	男 · 女			正会員 シニア会員 準会員 会員代理 (会員名：) 会員会社
氏名： ----- TEL： ----- FAX： ----- MAIL：	男 · 女			正会員 シニア会員 準会員 会員代理 (会員名：) 会員会社

振込み金額 _____ 円

振込み予定日 _____ 月 日

申込み締切日
9月 25日(金)

※ 記入漏れのないように、ご記入ください。

※ 会員区分のいずれかに、○印をお願い致します。

会員代理の場合は「正会員名」のご記入をお願い致します。

また、喫煙部屋を希望の方は、○印をお願い致します。

〈申込み先〉

〒541-0045 大阪市中央区道修町 1-7-11 岩瀬コスファ(株)内

日本化粧品技術者会 大阪支部 事務局宛

T E L 06-6231-3459 F A X 06-6231-5769