

Registration and Application Form

お申込み用紙

- 空欄に日英併記でご記入の上、FAX願います。
- 詳細情報については、お申込み後に事務局よりご連絡いたします。

氏 名 _____ NAME _____

会社名 _____ COMPANY NAME _____

部署・役職 _____ DEPARTMENT AND TITLE _____

事業領域 (以下から選択してください)

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Electronics Appliance | <input type="checkbox"/> Wafer Process | <input type="checkbox"/> Assembling Process |
| <input type="checkbox"/> Testing Process | <input type="checkbox"/> LSI & System Design | <input type="checkbox"/> Design Tool & Simulation Tool |
| <input type="checkbox"/> Equipment | <input type="checkbox"/> Substrate & PCB/PWB | <input type="checkbox"/> Die and Mold |
| <input type="checkbox"/> Plating & Soldering | <input type="checkbox"/> Materials | <input type="checkbox"/> Inspection & Analysis |
| <input type="checkbox"/> Agent & Distributor | <input type="checkbox"/> Other (_____) | |

住 所 〒 _____

ADDRESS _____

E-MAIL ADDRESS _____

電 話 _____ FAX _____

- 申込み内容をご選択ください。

技術プレゼンテーション 報告タイトル: _____

ポスター出展: コマ数 (_____) コマ (幅1.5m×高さ2.0m程度)

タイトル: _____

出 展 品: _____

一般参加 (ワークショップ・展示商談会への参加登録)

エクスカーション (視察): 事前仮予約

※エクスカーションは申し込み先着順70名で締め切ります。

このお申込み用紙をFAX願います。

FAX: 092-722-6205

<http://www.astsa.jp>

[e-mail: map@astsa.jp](mailto:map@astsa.jp)