**ＦＡＸ　０９８５－６２－２５２２**

**「産業医活用セミナー」**

**参加申込書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **事業場名** |  | **労働者数** |
| **所在地** | **（〒　　　　）** |
| **電話・ＦＡＸ** | **（電話番号）　　　　　　　　（ＦＡＸ番号）** |
| **参加希望日****（　）に〇印をして下さい。** | **（　　　）令和元年１０月　１日（火） 宮崎　13:30～15:30****（　　　）令和元年１０月３１日（木） 都城　13:30～15:30****（　　　）令和元年１１月２８日（木） 延岡　13:30～15:30** |
| **参加者****氏　名** |  |
|  |
|  |
|  |