

F A X 0 9 8 5 - 6 2 - 2 5 2 2

宮崎産業保健総合支援センター 宛

「衛生委員会活性化セミナー」

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○印を して下さい。	() 令和2年11月 4日 (水) 宮崎 13:30~15:00 () 令和2年11月11日 (水) 延岡 13:30~15:00 () 令和2年11月19日 (木) 都城 13:30~15:00	
参加者 氏名		