

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3年11月 8日 (月) 都城 13:30~15:00 () 令和3年11月15日 (月) 宮崎 13:30~15:00 () 令和3年11月16日 (火) 延岡 13:30~15:00 | |
| 参加者 氏 名 | | |
| | | |
| | | |
| | | |