

参加申込書

FAX

0565(24)3922

2024.11.20

豊田衛生管理者研究会 第1回研修会

事業場名 _____

担当者名 _____

電話番号 _____

出席者氏名

_____ (・衛生管理者・安全衛生担当者・保健師等・その他)

_____ (・衛生管理者・安全衛生担当者・保健師等・その他)

_____ (・衛生管理者・安全衛生担当者・保健師等・その他)

この参加連絡票で、事前に申し込みください。
定員に達しますと、申し込みいただいても、お断りすることがあります
ので、ご了承ください。
定員の関係から当日参加は、お断りすることがあります。