

〔申込み先〕

(一社) 茨城労働基準協会連合会

水戸市桜川 2-2-35 茨城県産業会館 14 階

電話 029-225-8881

FAX 029-227-4507

茨城衛生管理者協議会入会申込書

事業場名

業種

労働者数

住所

電話

FAX

記入者氏名

参加者氏名	所属 (役職)	メールアドレス	会員名簿への 掲載の可否※
			可・否
			可・否
			可・否

※ 茨城衛生管理者協議会では、会員相互の情報交換の促進を図るため、会員名簿の作成を予定しています。当該会員名簿への掲載の可否を○で囲んで下さい。

注) 会費につきましては、資料作成費用、意見交換会(懇親会)開催費用等の実費を除き、無料です。ただし、必要に応じて参加費、資料作成費用の実費を徴収することがあります。