

FAX 番号 029-227-4507

令和3年度茨城衛生管理者協議会研修会参加申込書

申込期日 令和4年2月16日(水)

令和4年 月 日

茨城衛生管理者協議会 会長 野口清 殿

令和4年3月14日(月)に開催される茨城衛生管理者協議会研修会への参加を申し込みます。

希望参加方式

(どちらかに○をして下さい。すでに面前での参加申込をされている方は再度の申込は必要ありません。但し、面前からオンラインに参加方式を変更される場合は、申し訳ありませんが改めてお申込み下さい。オンライン参加をご希望の場合は、必ず **ZOOM** の招待メールが受信可能な、メールアドレスを記載して下さい。)

- 1 面 前
- 2 オンライン

参加者氏名	事業場名	住所又は事業場所在地	役職 (経営者・衛生管 理者・担当者等)	電話番号 FAX 番号	メールアドレス
				TEL FAX	

提出いただいた、参加申込書の内容については研修会の運営以外の目的で使用することはありません。研修会終了後は速やかに廃棄します。

お問い合わせ先

茨城衛生管理者協議会事務局

〒310-0801 水戸市桜川 2-2-35 茨城県産業会館 14 階

一般社団法人茨城労働基準協会連合会

TEL 029-225-8881

FAX 029-227-4507

担当 橋本、坂下