

FAX 03-3453-9647

(社) 日本労働安全衛生コンサルタント会 殿

保護具の使い方研修会受講申込書

会場・参加料に○をつけてください。

日 時	会 場	参 加 料
1月 30日 (土)	大 阪	会員 25,000円 非会員 30,000円
2月 18日 (木)	東 京	会員 25,000円 非会員 30,000円
参加料送金金額	円	
住 所	〒	
(ふりがな) 氏 名	非会員の方は○をつけてください。 (非会員)	
電 話		

※ 領収証希望 あり なし

※ 領収証を希望された方は、研修会当日お渡し致します。