|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **講習会申込書** | **FAX：** | **093-671-3576** |
| **E-mail：** | **seminar@kitakyu-hp.or.jp** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **講習番号** |  | **講習日時** | 　　　　　年　　　　　月　　　　　日 開催 |
| **講習会名** |  |
| **事業場名** |  |
| **所在地** | 〒 |
| **連絡担当者** | 氏名（ﾌﾘｶﾞﾅ） | ［TEL］ |
|  |
| ［FAX］ |
| ［メール］ |
| **参加者****氏名** | ﾌﾘｶﾞﾅ | ﾌﾘｶﾞﾅ |
| 男女 | 男女 |
| ﾌﾘｶﾞﾅ | ﾌﾘｶﾞﾅ |
| 男女 | 男女 |
| **通信欄** |  |

※1　参加を希望する講習ごとに必要事項をご記入の上、FAX・メールにてお申込ください。

申込書受領後1週間以内に連絡担当者様あてに申込確認書を返信いたします。

申込確認書が届かない場合は、お手数ですが事務局までお問い合わせください。

※2　受講料のお支払いは、開催日1週間前までに下記口座あてに振込みをお願いします。（振込手数料は貴社にてご負担願います）

※3　請求書、領収証が必要な方は通信欄にご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| **＊振込先＊** | 西日本シティ銀行　八幡支店　普通　3009741（振込先名称）一般財団法人 西日本産業衛生会 |
| **＊問合せ先＊** | 一般財団法人 西日本産業衛生会　研修事業 事務局〒805-0071北九州市八幡東区東田1-4-8　TEL：093-330-6059 |

**【個人情報の取り扱いについて】**

ご記入いただいた情報は責任をもって管理し、申込いただいたサービスの提供のために使用するほか、弊会が行う研修のご案内等に利用する

ことがあります。　個人情報の二次利用に同意されない場合は、下の□にチェックマークをご記入ください。

□同意しない