**FAX：06－6582－2645**

令和５年度　安全衛生管理講習会　受講申込書

令和　　　年　　　月　　　日

**一般社団法人　西工業会**　御中

|  |  |
| --- | --- |
| １.事 業 所 名 |  |
| ２.所　在　地 | 〒　　　　－ |
|  | Tel | （　　　）　　　－ | Fax | （　　　）　　　－ |
| ３.連絡担当者 | 所属名 |  | 氏名 |  |
| ４.受講者氏名 | 参加形式 |
| 会場 | オンライン(Zoom) |
|  | (　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ) |  |  |
|  | (　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ) |  |  |
|  | (　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ) |  |  |

**注１：参加形式（会場・オンライン）の何れかに 〇 印を記入してください。**

**注２：オンライン参加される受講者の皆様は、後日、招待ＵＲＬ等お送りしますので、受講者氏名欄の**

**(　　　)内にメールアドレスを記入してください。**