

公益社団法人熊本県トラック協会
適正化事業課 宛

(F A X : 096-369-1194)

過労死等防止・健康起因事故防止対策セミナー

参加申込書

平成30年 月 日

<p>会 社 名 : _____</p> <p>営業所名 _____</p> <p>担当者名 _____</p> <p>電話番号 _____</p> <p>(参 加 者)</p> <p>役職等 _____ 氏 名 _____</p> <p>役職等 _____ 氏 名 _____</p>	
<p>事前にご質問が ございましたら ご記入くださ い。</p>	

※ご記入いただいた個人情報については、本セミナー以外には使用いたしません。