

8月30日開催 えひめ衛生管理交流会第18回研修会

お 申 込 書

お申込日

平成 29 年 月 日

ふりがな
お名前

ご勤務先

T E L :

F A X :

※ 上記項目をご記載の上、**8月18(金)までにFAXにてお申込みください。**
なお、定員になり次第受付を終了させていただきますのでご了承ください。

お申込みFAX番号 **089-915-1922**

【お申込み・お問合せ先】

独立行政法人労働者健康安全機構

愛媛産業保健総合支援センター

松山市千舟町4-5-4松山千舟454ビル2階

TEL 089-915-1911

※ この申込書でいただいた情報は、本セミナーの運営目的以外には使用いたしません。