

《中小規模事業場安全衛生相談会（労働者数300人未満の事業場を対象とした相談会）》

(会大松清回08第) 会大土前全安業基協愛

平成30年10月3日(水) 10時30分～13時30分 (愛媛産業安全衛生大会開演前)

松山市湊町7丁目5番地 松山市総合コミュニティセンター キャンペリアホールロビー

■ 申込み方法 (相談無料)

下記申込書に必要事項をご記入の上、9月20日(木)までにファックスでお申し込みください。

参加者又は連絡担当者の方へ参加証送付はございません。

当日、本参加申込書を持参 ください。

国家資格を持った労働安全コンサルタント及び労働衛生コンサルタントが相談に対応します。

なお、相談会参加者数が10名に達した場合、締め切らせていただきます。

■ 申込先 (公社)愛媛労働基準協会 本部 FAX 089-941-8734

中小規模事業場安全衛生相談会参加申込書 (申込日) 年 月 日

事業場名				<事業場規模> (✓をご記入ください) <input type="checkbox"/> 10人以下 <input type="checkbox"/> 11～50人 <input type="checkbox"/> 51～100人 <input type="checkbox"/> 101～150人 <input type="checkbox"/> 151～200人 <input type="checkbox"/> 201～299人	
所在地	〒 _____			<業種記号> (✓をご記入ください) <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> その他	
連絡担当者	氏名	TEL			
所属部署名		FAX			
		E-Mail			
参加者氏名(ふりがな)		所属部署名		※受付番号	※備考
<質問・相談事項記入欄> 安全衛生に係る質問・相談がありましたら、お気軽にご記入ください。 相談員が当日または後日お答えします。相談事項等がない場合は「通信欄」としてお使いください。					
(相談希望開始時刻) 時 分					

注1 参加者が1名で連絡担当者と同じ場合は、「参加者氏名」欄にご記入ください。

参加者が複数の場合や連絡担当者が別にいる場合は、必ず「連絡担当者」欄にご記入ください。

注2 ※欄は記入しないでください。

<個人情報について> ご記入いただいた個人情報については、当協会が責任をもって管理し、申込みいただいたサービスの的確な提供のために使用します。