

出張講習依頼書

申込日 年 月 日

記入してFAXしてください。

| | | | |
|------|--|------|---|
| 講習科目 | | 予定人数 | 名 |
|------|--|------|---|

| | |
|------|-----------------|
| 希望日程 | |
| 第一希望 | R7年 月 日 ~ 年 月 日 |
| 第二希望 | 年 月 日 ~ 年 月 日 |
| 第三希望 | 年 月 日 ~ 年 月 日 |

| | |
|------|------------------------------|
| 事業所名 | ふりがな 事業内容 () |
| 所在地 | (〒) |
| ご担当者 | ふりがな 氏名 部署名 メールアドレス() |
| 連絡先 | TEL() FAX() |

| | |
|------|--|
| 会場名称 | |
| 所在地 | |

備考 1 マイク・ホワイトボードの他、プロジェクタ・スクリーンまたはモニタをご準備(手配)いただく場合がございます。費用等をご依頼者様ご負担となります。

2 開催を予定している会場についてご記入ください。

※ 遠方で講師等の宿泊が必要となる場合は、講習料金以外に別途出張経費(宿泊費及び交通費の実費)のご負担が必要となる場合がございます。

FAX:048-885-5738

〒336-0017

一般財団法人 労働安全衛生管理協会

埼玉県さいたま市南区南浦和2-27-15 3階