# 労務管理実務講習受講申込書

| | | | |
|---|---|---|---|
| 事業場名 | | | |
| 事 業 場<br>所 在 地 | 〒 | | |
| 電話番号<br>Fax 番号 | （　　）　－<br>（　　）　－ | ＊担当者氏名<br>（ ＊　　） | |
| 受 講 料 | 月　　日　振込済み・振込予定、現金（○囲い下さい） | | |
| フリカナ<br>受講者名 | | ※<br>NO, | |
| 住　　所 | 〒 | | |
| 生年月日 | S ・ H　　年　　月　　日 | | |
| 連絡先（携帯） | | | |
| 適格請求書発行 | 希 望 す る | 宛名 | 事業場名　・　個人名 |
| 送付先ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ | | | |

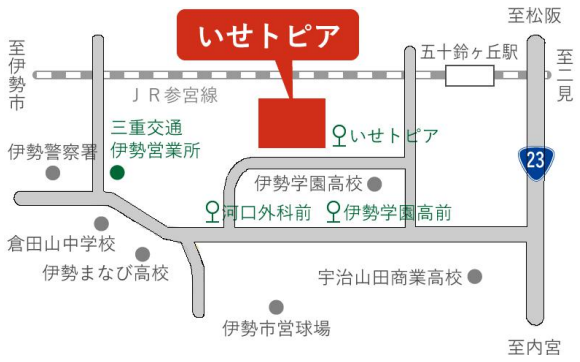
（受講者の個人情報は、当協会が責任を持って適正に管理し、二次利用することはありません。）

伊勢労働基準協会長　殿　　FAX　０５９６－２２－２１８５

切り取り線

# 労務管理実務講習　受講票

| | | | |
|---|---|---|---|
| 氏　　名 | | 受講番号 | ※ |
| 日　　時 | 令和７年２月４日（火）午後１時４５分～午後３時５５分 | | |
| 開催場所 | 伊勢生涯学習センター　「いせトピア」３Ｆ　研修室－１，２<br>連絡先　伊勢労働基準協会　　当日携帯番号：０８０－１６１７－４１３５ | | |
| 注意事項 | １.受付は、始業１０分前までに終えて下さい。<br>２.受講票を受付に提示して下さい。 | | |

| 受付印 | 受講済印 | ＜案内図＞ |
|---|---|---|
| | |  |