

労務管理実務講習受講申込書・受講票

伊勢労働基準協会行き

FAX 0596-22-2185

Mail i-roukyo@zb.ztv.ne.jp

| | | | |
|---------------|---|---|------------------|
| 事業場名 | | | |
| 事業場所在地 | 〒 | | |
| 電話番号 Fax番号 | () | — | * 担当者氏名 (*) |
| 日 時 | 令和8年2月26日(木) 午後1時45分～午後4時00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 連絡先 伊勢労働基準協会 当日携帯番号: 080-1617-4135 | | |

| | | |
|--------------|---|-------|
| 受講代表者連絡先(携帯) | | |
| 受講票送付メールアドレス | | |
| 受講者 所属部署・職名 | | 受講者氏名 |
| ① | | |
| ② | | |
| ③ | | |
| 注意事項 | 1. 受付は、始業10分前までに終えて下さい。 2. 申込書・受講票を受付に提示して下さい。 | |

| | |
|-----|---|
| 受付印 | <p style="text-align: center;"><案内図></p> |
|-----|---|