「若手従業員セミナー（第１回）」

参加申込書

申込方法

　この参加申込書に必要事項をご記入のうえ、別紙「中小企業証明書」とともに

次の番号へFAXしてください。

【申込締切日　６月５日（金）】　切り取らずこのままご送信下さい。

FAX 055-237-3216

山梨県中小企業団体中央会　労働対策課　窪田　学　行

平成　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 参加者  氏 名 | （入社　　　　年目） | | | （年齢）　　　歳  （性別）　男・女 |
| 参加者  氏 名 | （入社　　　 　年目） | | | （年齢）　　　歳  （性別）　男・女 |
| 参加者  氏 名 | （入社　　　 　年目） | | | （年齢）　　　歳  （性別）　男・女 |
| 参加者  氏 名 | （入社　　　 　年目） | | | （年齢）　　　歳  （性別）　男・女 |
| **会 社 概 要** | | | | |
| 会社名 | | **※正式名称でお願いします** | | |
| 会　社  住　所 | | （〒　　　　　　） | TEL　　　（　　　）  FAX　　　（　　　） | |
| 担当者  氏　名 | | （役職　　　　　　　　　　　　　　　　　） | （メールアドレス） | |

※５名以上の参加を希望される場合は、コピーしてお使いください。

※ご記入いただきました情報（個人情報含む）は、お申し込みの講座の実施・運営及び関連する支援制度についての情報をお知らせするためにのみ利用させていただきます。

受付受理

平成　年　月　日

　　　　　　　　　○参加申込みをいただきました企業へは、受付受理日を記入したＦＡＸを送付いたします。

　　　　　　　　　３日以内に連絡がない場合はお手数ですが下記中央会までご連絡をお願いします。

|  |
| --- |
| **山梨県中小企業団体中央会　労働対策課　TEL：055-237-3215** |