

# 社会保険労務士による出前授業申込書

記入日 平成 年 月 日

## 1. 学校名、ご担当者氏名等

ふりがな	
学校名	
ふりがな	
ご担当者氏名	
住所	〒 ー
電話番号	( )
FAX番号	( )
E-mail	@

## 2. 講義希望日時等

講義希望日時	<input type="checkbox"/> 1回のみ実施の場合 第1希望 平成 年 月 日( ) 第2希望 平成 年 月 日( )
	<input type="checkbox"/> 複数回実施の場合 平成 年 月 日( ) ~ 年 月 日( ) 合計 回
	時間帯 午前・午後 時 分 ~ 時 分
対象学年等	学年 年 人数 名
ご希望の講義の内容	
ご要望等	

\*このページをご利用頂き、京都府社労士会事務局(075-417-1880)へFAXでお申し込み下さい。