

林業・木材製造業労働災害防止協会愛知県支部 支部長 行
 実践的リスクアセスメント導入のための集団指導会（林業）

令和 年 月 日

(Fax 052-322-3376)

事業所名（個人の場合は氏名）

〒 _____
 住所

筆記用具をお持ちください。

TEL _____

FAX _____

担当者名 _____

受講申込書 (実施日：令和6年11月27日(水))

フリガナ 氏名	性別	生年月日	郵便番号 住所
	S H		〒 □□□-□□□□
	S H		〒 □□□-□□□□
	S H		〒 □□□-□□□□
	S H		〒 □□□-□□□□
	S H		〒 □□□-□□□□

※当日、受講票をお持ちください。