

(一財) 三重県社会保険協会 〒514-0006 津市広明町 3 4 5-5 ☎059-224-3736

## 申込方法

FAX送信の際、用紙の表裏にご留意ください。

「FAX申込書」に記入の上、下記送信先へFAXにてお申し込みください。

申込書送信先

FAX番号 059-229-6322

申込人数が定員を超えた際には、お断りさせていただく場合がございます。

受講決定事業所様には、申込締切日以降にFAXにて「受講票」を送信いたします。1週間前になりましても受講票のFAXが届かない場合には、お手数ですが、ご連絡願います。

⑩下記「御社FAX番号」欄に、返信先の御社FAX番号を正確にご記入ください。

## 社会保険事務セミナー「基礎講座(7月)」FAX申込書

|                   |                                         |      |
|-------------------|-----------------------------------------|------|
| 希望受講会場            |                                         |      |
| 希望講座に○印をお願いします    | 午前の部                                    | 午後の部 |
| 事業所整理記号(例 01-アイウ) |                                         |      |
| 貴事業所名             |                                         |      |
| 貴事業所住所            | 〒                                       |      |
| 電話番号              |                                         |      |
| 参加人数              | 名 (午前と午後、別の人が参加される場合のみ○印を → 別の職員が参加します) |      |

午前と午後で別の方が参加する場合には○印を!

(注) 事業所整理記号は年金事務所へ届出する際、記入される事業所整理記号です。(41-ABC、42-イロハなど)

(受講申込書に記載の事項は、当セミナーを運営するために必要な範囲で使用させていただき、一定期間経過後、廃棄します)

### 【お願い】

受講当日、会場の受付にて、受講番号が記された「受講票」(A4用紙)を提出してください。

なお、室内換気のため、窓やドアを開放する場合がございます。

寒暖対策として、上着・ストールなど羽織るもの・ひざかけ等、ご対応方お願い申し上げます。

御社ご担当者(参加者)氏名 \_\_\_\_\_ 様

御社FAX番号 \_\_\_\_\_ (必ずご記入ください)

下欄は「受講票」として使用いたします(空白状態をお願いします)