



FAX 0263-47-7828  
長野県中信労政事務所 行

## 第1回労働フォーラム受講申込書

組合名又は事業所名		電 話	
メールアドレス		FAX	
氏 名	ふりがな	労使一般別	職 名
		労・使・一般	

- ◆お申込みいただいた個人情報は、他の目的に使用することはありません。
- ◆定員50名のため、お申込みは、各事業者・労働組合様1名のみのお申込みをお願いします。
- ◆申込は先着順とさせて頂き、ソーシャルディスタンスを踏まえ定員に達し次第締め切ります。
- ◆お申込みの受付に関して、定員内であれば返信は特に行いません。定員を超えた場合のみ連絡します。
- ◆コロナ対策としてマスクの着用・受付時のアルコール消毒と体温チェック・換気等に御協力ください。

### 個別相談会のお知らせ

セミナー終了後16時から17時まで、長野働き方改革推進支援センターによる社会保険労務士の個別相談会を無料で実施します。

労働問題にお悩みの事業主・経営者・労務担当者の皆さまは、この相談会を是非ご活用ください。

個別相談会の詳細につきましては、申込受付後長野働き方改革推進支援センターから御連絡致します。

## 相談会申込書

事業所名		電 話	
氏 名		職 名	
相談内容			

