

産業保健関係 研修・講座等・受講申込票

		番号	
事業場名			
所在地		〒	
業種			
申込担当	所属部課等	お名前	
	連絡用	電話 (-)	
		FAX (-)	
受講申込講演・研修会		受講希望者	
コース名又は実施日	テーマ名	フリガナ お名前	職種
			産業医・事業主・看護師・保健師・衛生管理者・労務担当者・その他
			産業医・事業主・看護師・保健師・衛生管理者・労務担当者・その他
			産業医・事業主・看護師・保健師・衛生管理者・労務担当者・その他
			産業医・事業主・看護師・保健師・衛生管理者・労務担当者・その他

当センターでの開講を希望される研修等のテーマ、その他当センターへの御要望等がありましたら、下欄にご記入いただければ幸いです。

センターへの要望事項	
------------	--



独立行政法人 労働者健康安全機構

福島産業保健総合支援センター

〒960-8031 福島市栄町6番6号 NBF ユニックスビル 10F

TEL 024-526-0526 FAX 024-526-0528

ホームページ <http://www.fukushimas.johas.go.jp>

E-mail sanpo07@fukushimas.johas.go.jp