

適正飲酒支援プログラム キックオフセミナー 参加申込書

開催日時 令和4年3月2日(水) 13:30~15:00
開催場所 青森県トラック協会研修センター 大研修室

標記セミナーに参加いたします。

会 員 名	
ご担当者氏名	
連絡先電話番号	

参加者氏名 職 名 (2名まで)	氏名
	職名
	氏名
	職名
全国健康保険協会 (協会けんぽ)加入状況	加入事業所 他の保険者に加入
連 絡 事 項	

- ・ 2月25日(金)までに青森県トラック協会宛ファックス願います
FAX 番号 017-729-2266
- ・ 会場定員(50名・先着順)に達した場合は早期に締め切ります。ご了承ください。