

FAX番号 083-933-0106

山口産業保健総合支援センターセミナー受講申込書（上期分）

事業所名	フリガナ				
	氏名 (漢字)				
所在地	〒			労働者数	名
部署名	役職				
電話	FAX				
E-mail	研修会情報等のメールマガジン (月1回)購読を希望。 <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要		※当該研修に係る連絡(会議室の変更等)に利用します。		
職種等	産業医・衛生管理者・安全衛生(又は衛生)推進者・事業主・人事労務担当者 保健師・看護師・社会保険労務士・産業カウンセラー・その他()				
産業医の方のみ記入要	性別：女・男	生年月日 (西暦)		医籍登録番号	

受講を希望される方は□枠を黒く塗りつぶしてください。1枚につき1名でお申込み下さい。

A 産業医等

会場			会場			会場					
<input type="checkbox"/>	第1回	7月3日(木)	周南	<input type="checkbox"/>	第4回	8月7日(木)	下関	<input type="checkbox"/>	第7回	9月18日(木)	防府
<input type="checkbox"/>	第2回	7月10日(木)	山口	<input type="checkbox"/>	第5回	8月21日(木)	岩国				
<input type="checkbox"/>	第3回	7月17日(木)	山口	<input type="checkbox"/>	第6回	9月11日(木)	宇部				

B 産業保健関係者等

会場			会場			会場					
<input type="checkbox"/>	第1回	5月9日(金)	下関	<input type="checkbox"/>	第9回	7月7日(月)	山口	<input type="checkbox"/>	第17回	9月19日(金)	山口
<input type="checkbox"/>	第2回	5月14日(水)	宇部	<input type="checkbox"/>	第10回	7月23日(水)	周南				
<input type="checkbox"/>	第3回	5月27日(火)	山口	<input type="checkbox"/>	第11回	8月5日(火)	下関				
<input type="checkbox"/>	第4回	6月5日(木)	下関	<input type="checkbox"/>	第12回	8月8日(金)	周南				
<input type="checkbox"/>	第5回	6月17日(火)	山口	<input type="checkbox"/>	第13回	8月19日(火)	山口				
<input type="checkbox"/>	第6回	6月19日(木)	下関	<input type="checkbox"/>	第14回	8月25日(月)	山口				
<input type="checkbox"/>	第7回	6月26日(木)	周南	<input type="checkbox"/>	第15回	8月28日(木)	周南				
<input type="checkbox"/>	第8回	7月1日(火)	宇部	<input type="checkbox"/>	第16回	9月9日(火)	宇部				

郵送、FAX、ホームページよりお申し込みください。折り返し確認票を送付いたします。
 定員になったときは受付を終了することがあります。申込情報はHPで随時更新しております。
※キャンセルされる方は必ず事前にご連絡ください。

連絡先：独立行政法人 労働者健康安全機構
 山口産業保健総合支援センター

〒753-0051 山口市旭通り二丁目9-19 山口建設ビル4階
 TEL 083-933-0105 FAX 083-933-0106
 ホームページ <https://www.yamaguchis.johas.go.jp>

