

FAX 送信先



送信票不要

FAX 番号:0853-24-7625

出雲地区雇用推進協議会事務局 行き  
(出雲市役所 産業政策課)

## 多様な人材活用を目指す働き方改革セミナー 受講申込書

下記、必要事項を記入のうえ、令和3年11月5日(金)までに、出雲地区雇用推進協議会事務局(出雲市役所産業政策課内)までお送りください。セミナー当日までに、事前案内をお送りいたします。

### 【参加企業・団体】

|                 |  |  |  |
|-----------------|--|--|--|
| 事業所名            |  |  |  |
| 業種              | <input type="checkbox"/> 農・林・漁業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業<br><input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 運輸・物流業 <input type="checkbox"/> 卸売業、小売業 <input type="checkbox"/> 金融業<br><input type="checkbox"/> 不動産業、物品賃貸業 <input type="checkbox"/> 学術研究、専門・技術サービス業<br><input type="checkbox"/> 宿泊業、飲食サービス業 <input type="checkbox"/> 生活関連サービス業、娯楽業<br><input type="checkbox"/> 教育、学習支援業 <input type="checkbox"/> 医療、福祉 <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> その他( ) |  |  |
| 所在地             | 〒  |  |  |
| ふりがな            |  |  |  |
| 担当者名            |  |  |  |
| 所属              | 役職   |  |  |
| T E L           | F A X  |  |  |
| メールアドレス<br>(必須) | ※このセミナーに関する連絡を受け取ることができるメールアドレスをご記入ください。   |  |  |

### 【受講者】 ※欄が不足する場合はコピーしてご利用ください。

|      |  |  |    |   |    |  |
|------|--|--|----|---|----|--|
| ふりがな |  |  | 年齢 | 歳 | 性別 |  |
| 氏名   |  |  | 年齢 | 歳 | 性別 |  |
| 所属   |  |  | 役職 |   |    |  |

|      |  |  |    |   |    |  |
|------|--|--|----|---|----|--|
| ふりがな |  |  | 年齢 | 歳 | 性別 |  |
| 氏名   |  |  | 年齢 | 歳 | 性別 |  |
| 所属   |  |  | 役職 |   |    |  |

|      |  |  |    |   |    |  |
|------|--|--|----|---|----|--|
| ふりがな |  |  | 年齢 | 歳 | 性別 |  |
| 氏名   |  |  | 年齢 | 歳 | 性別 |  |
| 所属   |  |  | 役職 |   |    |  |

ご記入いただいた情報は、本セミナーの運営管理業務の目的のみに使用させていただきます。