

別紙 2

平成 2 6 年度 新入社員等フォローアップ研修

申 込 書
(会員企業用)

申込先：各地区建設業協会または静岡県建設産業団体連合会へ

所属団体名				
会 社 名				
代 表 者 名				
会 社 住 所	〒			
担当者名・ 部署・役職・ メールアドレス				
会社電話番号				
会社 F A X				
(ふりがな) 参加者氏名		男女の別	年齢	才
		男・女		
(ふりがな) 参加者氏名		男女の別	年齢	才
		男・女		
(ふりがな) 参加者氏名		男女の別	年齢	才
		男・女		

(注) ①該当事項をご記入ください。

②男女の別の欄は、該当を○で囲んでください。

③申込書名簿は、本研修のみに使用します。