

平成29年 月 日

(一社) 全国労働保険事務組合連合会福岡支部
支部会長 北原 勉 殿

労働保険番号

県	所掌	管轄	基幹番号
40			

事務組合名称

宿泊研修会出席申込書

(一社) 全国労保連福岡支部主催の宿泊研修会に、下記の職員等を出席させます。

記

1、出席者氏名

番号	ご氏名	性別	送迎バス利用	備考
1		男・女	有 無	在来・新幹線
2		男・女	有 無	在来・新幹線
3		男・女	有 無	在来・新幹線
4		男・女	有 無	在来・新幹線

※ 宿泊部屋割りにおいて、特に、ご希望があればご記入下さい。
ただし、ご希望に沿えない場合がありますのでお含み下さい。

--

2、参加費用 金 _____ 円也
振込先

福岡銀行博多駅東支店
西日本シティ銀行博多駅東支店
郵便局
その他

振込先金融機関等に○印を付して下さい。