FAX送信

参加申込書

中災防記入欄

ファックス送信先　（公社）石川県労働基準協会連合会　076-254-1267

セミナー名 開催日･会場	第54回　事業場内メンタルヘルス推進担当者養成研修 2021年11月24日（水）～　25日（木）　　金沢会場			
参加者	フリガナ		年代について(レ)をご記入ください。	
	氏　　名	男　・　女	□10代　□20代　□30代　□40代　□50代　□60代以上 THP指導者登録番号	
	フリガナ		フリガナ	
	事　業　場		所属部課	
	所　在　地	□勤務先　□自宅(自宅に(レ)を記入の方は上記事業場欄の記入は不要です。) 〒　　－		
		TEL　　(　　)	FAX　　(　　)	
	平日連絡先 (9:00~17:00)	□勤務先(勤務先名　　)　□自宅　□携帯TEL　　(　　)		

★以下については、**法人（事業場）**でのお申込みの場合のみご記入ください。

連絡担当者	フリガナ		中災防会員について（レ）をご記入ください。
	氏　　名	〈参加者と同じ場合は記入不要〉	□非会員(一般事業場･個人) □中災防賛助会員（会員番号下6桁をご記入ください）
	フリガナ		
	事　業　場 所属部課		事業場規模について（レ)をご記入ください。 □50人未満　□50～99人 □100～299人　□300人以上
	所　在　地 ※受講票はこちらへ送付します	〒　　－	
		TEL　　(　　)　FAX　　(　　)	
		※受講票送付先名称・所在地が、お届けの賛助会員名称・所在地と一致しない場合、賛助会員料金の適用はできません。	

●参加費について（レ）をご記入ください。（振込手数料はご負担をお願いします。）
□銀行振込　□郵便振替／参加費支払い予定日：　　月　　日
●請求書について（レ）をご記入ください。
□希望しない　□希望する(請求書宛名：　　）※請求書は連絡担当者様宛に発送します。
※銀行発行の振込金受領書をもって領収書に代えさせて頂きます。
※なお、別途領収証が必要な方は、各申込先までご連絡ください。

通信欄

1.申込書類到着後、FAXまたは郵便で「正式受付のご連絡」をお送り致します。
「正式受付のご連絡」では、受付番号・参加費・参加費入金先（振込先）・入金期限等をお知らせ致します。
2.参加費は、原則として研修参加日2週間前までにお振込ください。
3.参加取消の場合は必ずFAXにてご連絡ください。参加費お振込の有無に関わらず、研修開催日を含め7日前～前日までは参加費の30%・開催日当日以降は参加費全額をキャンセル料として申し受けますのでご了承ください。
なお、返金の振込手数料はご負担願います。
4.開催後のご返金は如何なる場合でもお断りしておりますので、ご了承ください。

※中小規模事業場割引サービスの利用について
割引サービスの利用を希望される場合は、以下の□にﾁｪｯｸﾏｰｸ(レ)をご記入してください。
□割引サービスの利用を希望する　　□割引サービスの利用を希望しない
①初めて割引サービスを利用する場合：直近の「労働保険概算・増加概算・確定保険料申告書(事業主控え)」(労働基準監督署の受付印が入っているもの）の写しを申込書に添付してご提出ください。
②2回目以降も割引サービスを利用する場合：貴事業場の労働保険番号を申込書の所定の欄に記入していただくか、上記①と同じく「労働保険概算・増加概算・確定保険料申告書（事業所控え）」(労働基準監督署の受付印が入っているもの)の写しを申込書に添付してご提出ください。

労働保険番号

★下記の業種分類表から業種をお選びいただき、○印をおつけください。

記号	業種分類	記号	業種分類	記号	業種分類	記号	業種分類
A	林業漁業	F	製造業(化学・石油・ゴム)	K	運輸･通信業	P	洗濯･理美容･浴場
B	鉱業	G	製造業(鉄鋼)	L	卸･小売業･飲食店･宿泊業	Q	廃棄物処理
C	建築業	H	製造業(非鉄金属、金属製品等)	M	金融･保険	R	自動車整備･機械等修理
D	製造業（食料品等）	I	製造業(機械関連)	N	医療、福祉	S	その他のｻｰﾋﾞｽ業(建物ｻｰﾋﾞｽ，警備､派遣等)
E	製造業（繊維、衣服等）	J	電気・ガス・熱供給・水道業	O	教育、学習支援	T	他のｻｰﾋﾞｽ業

【個人情報について】
ご記入いただきました個人情報につきましては、中災防が責任をもって管理し、申込みいただいたｻｰﾋﾞｽの的確な提供のために使用するほか、当教会が行う各種ｾﾐﾅｰ、出版する図書、ｺﾝｸｰﾙへの応募勧奨、ｱﾝｹｰﾄのご案内、その他公益的な観点からの情報の提供等に利用することがあります。個人情報の二次利用に同意されない場合は□にﾁｪｯｸﾏｰｸをご記入ください。

同意しない□