**群馬職域メンタルヘルス交流会参加申込書**

**群馬産業保健総合支援センターあて**

【**ＦＡＸ】 ０２７－２３３－９９６６**

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな） |  |
| 氏　　　名 |  |
| 事 業 場 名 |  |
| 所　在　地 | 〒　　　－  TEL ： 　　－　　　－　　　　FAX ：　　－　　　－ |
| 職　種　名 | 産業医 ・ 保健師 ・ 看護師 ・ 衛生管理者・労務管理担当者・事業主 ・労働者  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 連　絡　先 | **＊中止、変更等が生じた場合連絡を入れることがありますので、事業場以外**  **で連絡の取れる連絡先をご記入ください。**  TEL ： 　　－　　　－　　　　　　FAX ：　　－　　　－  携帯 ：　　 －　　　－  E-mail： |

**申し込み締め切り　令和６年１０月３１日（木）**