

送信先 FAX 番号： 0 7 8 - 3 6 0 - 1 5 8 8

## 兵庫県社会保険労務士会入会前説明会 参加申込書

FAX 送信日：平成 年 月 日

私は、下記のとおり、兵庫県社会保険労務士会入会前説明会に参加いたします。

ふりがな		男 ・ 女																					
氏 名																							
電話番号																							
登録種別	開業 ・ 勤務 ・ その他																						
入会予定日	平成 年 月 1 日 ・ 15 日 ※1日、15日のいずれかに○をお付けください。 ※15日入会であっても、当月1ヵ月分の会費が発生します。																						
説明会参加日	↓ 申込される開催日に○をお付けください。 <table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"><thead><tr><th style="width: 10%;">申込</th><th style="width: 40%;">平成29年度 開催日</th><th style="width: 50%;">申込締切日</th></tr></thead><tbody><tr><td style="text-align: center;">/</td><td style="text-align: center;">5月22日 (月)</td><td style="text-align: center;">5月18日 (木)</td></tr><tr><td style="text-align: center;">/</td><td style="text-align: center;">7月20日 (木)</td><td style="text-align: center;">7月18日 (火)</td></tr><tr><td></td><td style="text-align: center;">9月20日 (水)</td><td style="text-align: center;">9月15日 (金)</td></tr><tr><td></td><td style="text-align: center;">11月20日 (月)</td><td style="text-align: center;">11月16日 (木)</td></tr><tr><td></td><td style="text-align: center;">1月22日 (月)</td><td style="text-align: center;">1月18日 (木)</td></tr><tr><td></td><td style="text-align: center;">3月20日 (火)</td><td style="text-align: center;">3月16日 (金)</td></tr></tbody></table> <p style="text-align: right; margin-top: 5px;">説明会は13時開始です。</p>		申込	平成29年度 開催日	申込締切日	/	5月22日 (月)	5月18日 (木)	/	7月20日 (木)	7月18日 (火)		9月20日 (水)	9月15日 (金)		11月20日 (月)	11月16日 (木)		1月22日 (月)	1月18日 (木)		3月20日 (火)	3月16日 (金)
申込	平成29年度 開催日	申込締切日																					
/	5月22日 (月)	5月18日 (木)																					
/	7月20日 (木)	7月18日 (火)																					
	9月20日 (水)	9月15日 (金)																					
	11月20日 (月)	11月16日 (木)																					
	1月22日 (月)	1月18日 (木)																					
	3月20日 (火)	3月16日 (金)																					
説明会当日の 入会手続き (予定)	行 う ・ 行 わ ない ※当日に手続きを行う方は、必ず添付の「説明会当日に登録される方へ」 をお読みください。																						

※申込み受付後の連絡は、必要がある場合にのみ、記載いただきました電話番号に  
いたします。