

メンタルヘルスセミナー申込書

申込日 年 月 日

(申込先)

全国土木建築国民健康保険組合
大阪健康支援室

TEL:06-7660-0090 事務担当 渡辺・高橋

FAX:06-6946-7806

* 下記必要事項をご記入のうえFAXで
申し込みください。

事業所名	(連絡先) TEL : FAX :
参加者氏名	

【第二部】 情報交換会で取り上げたいテーマがございましたらご記入ください。

--