

# 島根県産業保健連絡協議会 行

( F A X : 0 8 5 2 - 2 6 - 5 5 0 9 )

## 平成 2 9 年度島根県メンタルヘルスケア研修会

### 参加申込書

[平成 29 年 9 月 7 日 (木) 開催]

日 時 平成 2 9 年 9 月 7 日 (木)  
場 所 出雲市民会館 大ホール  
(出雲市塩冶有原町2-15)

出席者名	職 種 (○印をして下さい)
	衛生管理者・人事労務管理担当者・ 保健師・その他 ( )
	衛生管理者・人事労務管理担当者・ 保健師・その他 ( )
	衛生管理者・人事労務管理担当者・ 保健師・その他 ( )
	衛生管理者・人事労務管理担当者・ 保健師・その他 ( )
	衛生管理者・人事労務管理担当者・ 保健師・その他 ( )

会社名 \_\_\_\_\_

担当者 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

T E L \_\_\_\_\_