

## 『従業員のための働き方改革セミナー』申込書

上記セミナーを申込みします。

貴社名

ご担当者名	ふりがな	(部署名)
-------	------	-------

参加予定人数 名

ご住所 〒

電話番号

開催日	希望日に○を付けて下さい	
9月14日(月曜日)	16:00~18:00(受付15:30)	
9月18日(金曜日)	16:00~18:00(受付15:30)	
備考・連絡事項		

※個別開催のご要望は講師と日程調整にてご連絡差し上げます。

希望日時：第三希望迄ご記入下さい

第1希望日	月	日(曜日)	時間(二時間)	～
第2希望日	月	日(曜日)		～
第3希望日	月	日(曜日)		～

※お手数ですがメールに申込書を添付してお送りください

メール連絡先：[osaka-jcr@lec-jp.com](mailto:osaka-jcr@lec-jp.com)