

# 事業承継・経営革新支援セミナー 受講申込書

受講申込者記入日：H 年 月 日

協議会受付日：H 年 月 日

会社名							
業種							
住所	〒						
TEL				FAX			
受講者	氏名		役職		年齢	歳	性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
	氏名		役職		年齢	歳	性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
講師への質問等があればご記入ください							

- ※ 本セミナーに参加を希望される方は、上記・受講申込書の該当する部分について、「」または「記入」をお願いいたします。
- ※ ご記入いただいた個人情報、三股町地域雇用創造協議会が責任をもって管理し、本セミナーに関する連絡、本セミナー受講者の分析、当協議会主催の関連セミナーの情報提供のみの使用とし、それ以外の目的では使用いたしません。
- ※ 本セミナーは厚生労働省の委託事業として実施しているものです。セミナーを受講された皆様には厚生労働省への報告のため、アンケートや調査へのご協力をお願いします。

## 申込方法

Webのセミナー申込フォームから  
URL <http://mimata-koyou.jp/>

上記項目を記入後、FAX  
**FAX 0986-51-5360**

電話で事務局に申込  
**TEL 0986-51-5320**  
(平日 8:30～17:00)

## 会場案内



三股町  
五本松10番地6



## 主催・お問い合わせ先

### 三股町地域雇用創造協議会

〒889-1902 宮崎県北諸県郡三股町五本松2-12 三股町建友会館

TEL 0986-51-5320 (平日 8:30～17:00)

FAX 0986-51-5360

E-mail [info@mimata-koyou.jp](mailto:info@mimata-koyou.jp)

URL <http://mimata-koyou.jp/>