

メール送信先 h-iryousage.ocn.ne.jp

FAX送信先 078-261-3305 (一社) 兵庫労働基準連合会

医療保健業に対する労務管理研修会（令和8年9月3日）

申込書

医療機関名	
所在地	〒
電話番号 メールアドレス	
参加者職氏名	
参加者職氏名	
個別相談の希望の有無	該当する方を○で囲んでください。 有 ・ 無

【会場地図】 兵庫県私学会館

JR 元町駅東口より徒歩2分

