

(FAX 078-261-3305)

令和 年 月 日

受講日変更依頼書

一般社団法人兵庫労働基準連合会 御中

受講日変更を依頼します。

電話申込日	令和 年 月 日 (事前の電話連絡がないものは無効です。)		
回数		講習名	
講習日	令和 年 月 日(講習の初日の日付を記入願います。)		
受講番号		受講者氏名	
ご連絡先	事業場名		
	部署名		ご担当者
	電話番号		F A X

受講日変更

変更希望日 (講習初日を記入してください)	
第 回	令和 年 月 日
第 回	令和 年 月 日

※ 変更希望日が定員に達している場合は、ご連絡いたします。

※ 受講日変更の取扱いは一回限りです。

※ファックスを受取後、変更が完了しましたら変更完了メールを送信いたします。

※変更後の受講票は、マイページからダウンロードしてください。

受付印

[連合会記入欄]

処理日	
(備考)	

専務	課長	担当	受付