社会保険事務講習会　参加申込書

（令和６年５月開催）

令和　　年　　月　　日

参加申込み会場等	希望するところに○を付してください	開 催 日	会　　場	
		５月１４日（火）	長岡市	まちなかキャンパス長岡（３０１会議室）
		１５日（水）	柏崎市	柏崎市産業文化会館（第１会議室）
		１６日（木）	新発田市	新発田市生涯学習センター（第１研修室）
		１７日（金）	新潟市	新潟ユニゾンプラザ（中研修室）
		２１日（火）	南魚沼市	南魚沼市ふれ愛支援センター（研修室）
		２３日（木）	上越市	上越市市民プラザ（第二会議室）
		２４日（金）	三条市	燕三条地場産業振興センター・リサーチコア（研修室４）
事業所名称等	管理№			
	（所在地） 〒			
	（事業所名称）			
	（電 話 番 号） （ＦＡＸ番号）			
参加者氏名	（申込者全員の氏名をご記入ください）			

送付先　一般財団法人新潟県社会保険協会

ＦＡＸ　０２５－２９０－３２０１