鳥取県社会福祉協議会　福祉人材部　桑村行　　　**申込期限　１/１５（金）**

メールアドレス：[kuwamuram@tottori-wel.or.jp](mailto:kuwamuram@tottori-wel.or.jp)

**令和２年度　職場環境改善研修事業**

**ハラスメント対策研修　参加申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 事業所名 |  |
| 電話番号 |  |
| 担当者名 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （ふりがな）  **参加者氏名** | **役職名** | **招待メールの送信先メールアドレス**  ※当日使用されるパソコン等で受信可能なメールアドレスをご記入ください。 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

　★**講師への質問がありましたらご記入ください。**