

第70回

岩手県産業安全衛生大会（9/26）参加申込書

令和7年 月 日

会 員 名 _____

住 所 _____

F A X 番 号 _____

参加者氏名 _____

参加者氏名 _____

参加者氏名 _____

担当者氏名 _____

※お申込みは陸災防岩手県支部宛送付願います。

陸上貨物運送事業労働災害防止協会岩手県支部

T E L : 0 1 9 - 6 3 7 - 3 2 8 7

F A X : 0 1 9 - 6 3 8 - 5 0 1 0