

# 適正飲酒支援プログラム キックオフセミナー 参加申込書

開催日時 令和5年2月14日（火） 13:30～15:00  
開催場所 青森県トラック協会研修センター 大研修室

標記セミナーに参加いたします。

会 員 名	
ご担当者氏名	
連絡先電話番号	

参加者氏名 職 名 (2名まで)	氏名
	職名
	氏名
	職名
全国健康保険協会 (協会けんぽ) 加入状況	<input type="checkbox"/> 加入事業所 <input type="checkbox"/> 他の保険者に加入
連 絡 事 項	

- ・ 2月3日（金）までに青森県トラック協会宛ファックス願います  
FAX 番号 017-729-2266
- ・ 会場定員（50名・先着順）に達した場合は早期に締め切ります。ご了承ください。