（別　紙）

令和　　年　　月　　日

山口県中小企業団体中央会 連携支援第二課　宛

（ＦＡＸ　０８３－９２５－１８６０）

令和２年度外国人技能実習制度適正化事業

適 正 化 講 習 会 参 加 申 込 書

組 合 名

連絡先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 役　職 | 出席者名 | 【山口会場】１／２０（水） | 【徳山会場】１／２２（金） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

参加される会場に○印をご記入ください。

◆事前にご質問等ございましたらご記入をお願いします。

|  |
| --- |
|  |