

申込み先：上田市地域雇用推進課
FAX番号 26-6024

「定年退職前後の手続きセミナー」受講申込書

令和 年 月 日

上田市地域雇用推進課 行き

次のとおり申し込みます。

会社名

住 所

連絡先(TEL)

担当部署

担当者

開催日	月 日(土)	開催日	月 日(土)	
受講者名		受講者名		
開催日	月 日(土)	開催日	月 日(土)	
受講者名		受講者名		
開催日	月 日(土)			
受講者名				

※ 送信表等は不要です。なお、記入欄が不足する場合はコピーによりご対応ください。