

(一社) 山口県トラック協会 業務部 あて

FAX 083-925-8070

**過労死等防止・健康起因事故防止セミナー**

**[平成31年2月14日(木)] 参加申込書**

会社名	役職	氏名

質問事項 (任意記入)	
----------------	--

※ 質問事項の内容は、ドライバー等の健康管理に関する事項です。

例：健康診断結果に基づく事後措置について

健康状態を考慮した場合の乗務可否の判断について 等

※ 質問事項は、原則としてセミナー内での回答となります。

上記のとおり申し込みます。

平成 年 月 日

事業所名  
代表者名  
(担当者名)  
電話番号

〈締切日〉 平成31年2月1日(金曜日)