

# 大阪府社会保険労務士会 社会保険労務士による出前授業申込書

**FAX : 06 - 4800 - 8177**

メールアドレス:**gakko@sr-osaka.jp**

※申込受付：出前授業実施日の2か月前まで

申込日：令和 年 月 日

下記の項目すべてにご記入ください

学校情報	名 称			
	TEL		FAX	
	所在地	〒 - 大阪府		

担当者情報	フリガナ 氏名		校務分掌等	
	携帯番号	-		
	Eメール			

希望日程	※ 日程調整のため、第2希望、第3希望までご記入ください			
	【第1希望】	年	月	日 ( )
		AM・PM	:	~ AM・PM :
	【第2希望】	年	月	日 ( )
	AM・PM	:	~ AM・PM :	
【第3希望】	年	月	日 ( )	
	AM・PM	:	~ AM・PM :	
受講者	科 年生 名 クラス			
必要講師数	※例：一斉開催の場合は、1名 ※例：各クラスごとの場合は、クラス数 名 (実際に授業をする講師数)			
希望授業内容	<input type="checkbox"/> 労働条件 <input type="checkbox"/> 給与明細 <input type="checkbox"/> 健康保険 <input type="checkbox"/> 年金制度			

— お申込み前にご確認ください —

- ※ 1校につき1回の開催の申込をお受けいたします。
- ※ 申込状況により、お断りすることがあります。
- ※ 出前授業は最大50分で実施いたします。

申込先	大阪府社会保険労務士会 学校教育特別部会 TEL:06-4800-8188 FAX:06-4800-8177
-----	---