

■登録フォームからの申込み



<https://forms.gle/4PQAnlgTbbTsfKbo8>

■FAXでの申込み

送信先FAX番号03-3355-0445

送信日 2023年 月 日

参加者氏名	
ご住所	
電話番号	
Email	
所 属	

※ 法人・団体として参加される方は、団体名、参加者代表のお名前と合計参加人数を、「参加者氏名」欄にご記入ください。

(例：合計6名の場合「共同労働組合 東京花子ら全6名（労弁太郎ほか5名）」など)