

事務講習会開催時における新型コロナウイルス感染症対策について

～参加申込みされる方は必ず事前にお読みください～

現時点で予定している事務講習会は感染防止策を講じたうえで開催します。但し、新型コロナウイルスの感染状況等諸事情により中止する場合があります。

また、参加者の個人情報（氏名、連絡先等）を開催会場又は保健所等の公的機関から提供依頼を受けた場合は提供いたしますのでご了承願います。この個人情報は当該目的以外には使用しません。

参加申込みされる方へ

以下のいずれかに該当する方は参加申込みをお控えください。

- 1 体調に不安のある方（例えば、発熱、咳、咽頭痛などの症状がある方）
- 2 同居家族や身近な知人に新型コロナウイルス感染が疑われる方がいる方
- 3 2週間以内に海外から帰ってきた方又は当該者との濃厚接触があった方

開催日当日の留意事項

参加される皆様には開催日当日、以下のご協力をお願いいたします。

- 1 当日、前記「参加申込みされる方へ」の1～3に該当される方については、参加をお控えください。
- 2 常時マスクの着用をお願いします。マスクは各自で準備をお願いします。
- 3 会場建物に入られる際は、必ずアルコール消毒液にて手指消毒を行ってください。
- 4 座席は密集とならないように距離を確保しております。休憩時間中等も一定の距離を保つようお願いします。

令和4年度 新任担当者事務講習会参加申込書

FAX番号 023-633-4114

一般財団法人 山形県社会保険協会 行

申込年月日 令和 4 年 月 日

発信元

事業所名	
所在地	〒
事業所整理記号 (例: 01-イロハ)	—
担当者名	
電話番号	() —

参加希望の開催地区を ○ で囲んでください。	
山 形 6月23日 (木)	庄 内 7月12日 (火)

＜参加申込者＞ 1事業所さま1名の参加とさせていただきます。

参加者氏名	参加者連絡先住所	参加者連絡先電話番号
	〒	

注：氏名・住所・電話番号の各欄全てご記入ください。

【注意事項】

- 1 参加される方は必ずマスクを着用してください。
- 2 会場の座席は、受付担当者の指示に従ってお座りください。
- 3 参加申込書は、**開催日の1週間前までに** F A X又は郵送でお申込みください。
ただし、定員になり次第締め切りとさせていただきます。