

年金説明会参加申込書

(山形地区)

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 平成 年 月 日

※ 個人でお申し込みの場合は、事業所名欄はお住まいの市町村名を、担当者名欄はお名前（複数参加の場合は代表の方のみで結構です。）を記載願います。

発信元 事業所名 _____

事業所記号 _____

担当者名 _____

電話番号 _____

開催日 平成31年2月16日（土）

会場 山形国際交流プラザ（山形ビッグウイング）

時間 9：30～11：30

参加予定者数 _____ 名

（人数が確定していない場合は、おおよその人数でも結構です。）

※ 資料等の準備の都合上、2月8日（金）までに、FAX又は郵送で提出してください。