

→FAX 送信先 03 (3502) 2559

厚生労働省労働基準局総務課政策係 宛

第17回有期労働契約研究会の傍聴を希望します。

(フリガナ)	
【必須】傍聴希望者氏名	
【必須】住所	
【必須】電話及びFAX番号	
【任意】メールアドレス	
【任意】勤務先又は所属団体	
備考	

(注1) 頭撮りを希望される報道機関の方は、備考欄に「頭撮り希望」とご記入ください。

(注2) 車椅子で傍聴を希望される方は、備考欄にその旨お書き添え下さい。また、介助の方がいらっしゃる場合は、その方のお名前も併せてお書き添え下さい。