

登録・入会説明会出席申込専用フォーム

登録・入会説明会スケジュール【平成28年6月～平成28年8月開催分】

登録予定日	登録・入会書類 発送予定日	説明会 出席申込期限	諸経費振込期限 及び 登録・入会書類送付期限	説明会開催日
				13:10受付開始 13:30説明会開始 15:45終了予定
平成28年9月1日付	平成28年7月末頃より 随時発送	平成28年7月29日(金)	平成28年8月5日(金)	平成28年8月9日(火)
平成28年10月1日付	平成28年8末日より 随時発送	平成28年9月5日(月)	平成28年9月12日(月)	平成28年9月14日(水)
平成28年11月1日付	平成28年9月末頃より 随時発送	平成28年9月30日(金)	平成28年10月7日(金)	平成28年10月12日(水)

※説明会開催場所：(H28.9.14開催まで)大阪府大阪市北区天満2丁目1-12 天満橋SEビル 大阪府社会保険労務士会2F会議室

(H28.10.12開催から)大阪府大阪市北区天満2丁目1-30 大阪府社会保険労務士会3F会議室

※説明会出席申込期限後の対応については、お電話(06-4800-8188)でお問い合わせください。

※行事等の都合により説明会日程・場所の変更については、当ホームページでお知らせします。

ご記入、または☑を入れてください

1. 説明会参加希望日

平成 28 年 月 日 () 13:30開始 (13:10受付開始)

※ 申し込み後の変更またはキャンセルの場合は、必ず連絡ください。【事務局:TEL06-4800-8188】

2. 説明会参加者情報

氏名	ふりがな	緊急連絡先
	性別: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先
書類送付先	〒	※送付先が勤務先やオフィス宛の場合、必ず会社名等までご記入下さい
メールアドレス	@	

3. 送付必要書類 ※大阪会入会関係書類はすべての方に送付します。

1. 登録関係書類	<input type="checkbox"/> 送付希望 (全国社会保険労務士会連合会から送付されたものと同じ書類)
2. 電子証明書申請書類	<input type="checkbox"/> 送付希望 ※登録と同時に申請する方のみ ※自宅のみ登録の方は申請出来ません
3. 登録区分	<input type="checkbox"/> 開業... <input type="checkbox"/> 開業社会保険労務士 <input type="checkbox"/> 社会保険労務士法人の社員 ※既存の法人に登録される場合のみ
	<input type="checkbox"/> 勤務等... <input type="checkbox"/> 勤務社会保険労務士 <input type="checkbox"/> その他(自宅のみ登録)
4. 過去の登録経験	<input type="checkbox"/> あり(下記項目にご記入下さい) ・登録抹消年月日: S・H 年 月 日付 抹消 ・抹消時の登録番号: 第 号/ 会にて抹消)

◆必要項目を記入の上、FAXまたは郵送してください。

FAX番号: 06-4800-8177	〒530-0043 大阪府大阪市北区天満2丁目1-12天満橋SEビル3F 大阪府社会保険労務士会宛
---------------------	--

事務局使用欄	
書類送付日: 平成28年 月 日	No.
<input type="checkbox"/> 登録関係書類	<input type="checkbox"/> 電子申請書類
<input type="checkbox"/> 政治連盟関係書類	<input type="checkbox"/> その他