

「交通事故防止・労働災害防止安全大会」参加申し込み

事業所名 _____

参加者名 (役職) _____ (御氏名) _____

(役職) _____ (御氏名) _____

(公社) 岩手県トラック協会 業務課 宛て

FAX 019-638-5010