

社労士業務に役立つWord・Excel講座申込書

所 属 支 部	支部	区分	開業・勤務等
事 務 所 名			
フリガナ		組合加入 の有無	有 ・ 無
お 名 前			
連 絡 先 住 所	〒 — —		
電話	— —	FAX	— —
e-mail(ブロック体でご記入ください)			
参加形式(○で囲む)		会場参加 Web 参加 見逃し配信 ※会場参加・Web 参加の方は、同時に見逃し配信もご利用出来ます。	

注) 受講に関するご連絡は記載の電話番号、FAX 番号、電子メールのいずれかで行います。
 埼玉県社会保険労務士協同組合は、本講座において参加者の個人情報を取得しますが、当該個人情報を受講以外の目的では使用いたしません。詳しくは、下記リンクから個人情報の取扱いをご確認ください。 <https://srk-saitama.jp/privacy.html>

1. 申込先：埼玉県社会保険労務士協同組合に F A X、H P でお申し込み下さい。
 H P からの申込みも可能となりました。

(申込期限：令和 7 年 9 月 1 2 日 金曜日まで)

【FAX 宛先】048-816-6348

埼玉県社会保険労務士協同組合

【HP 申込み】srk-saitama.jp または右側の QR コードを読み取り
講座申込フォームより受付できます。



2. 申込方法 (該当する数字に○をつけて下さい。)
- (1). 私は、組合員 (開業) または賛助会員 (勤務等) です。
 受講料 5,000円 を指定口座に振り込みます。
- (2). 私は、受講申し込みと同時に協同組合への加入を申し込みます。
 □出資金 (開業) 10,000 円 □賛助会費 (勤務等) 10,000 円 と
 (いずれかに☑を記して下さい。)
 受講料 5,000 円 計 15,000円 を指定口座に振り込みます。
- (3). 私は、組合員・賛助会員ではなく、今回協同組合への加入は見合わせます。
 受講料 8,000円 を指定口座に振り込みます。

3. 支払方法 申込みと同時に受講料を下記指定口座へご入金下さい。
 (振込料は受講者様負担でお願いします)

振込先 埼玉りそな銀行浦和中央支店
 □座No. 普通預金 5300916
 名義人 埼玉県社会保険労務士協同組合

<申込・問い合わせ先> 埼玉県社会保険労務士協同組合

FAX:048-816-6348

TEL:048-824-0808