

# 令和6年度年金説明会参加申込書

山形県社会保険協会会員事業所さま限定

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 令和6年 月 日

(発信元) 事業所名:

事業所整理記号: — (例 01-イロハ)

担当者名:

電話番号: — —

## 【参加希望の地区及び開催日】

参加希望の開催地区を○で囲み、開催日を記入してください。

「地区名」 山形・庄内・置賜・新庄・寒河江

「開催日」 令和6年 月 日( )

<参加予定者> **会員事業所さまごとに、各開催日ごと最大5名までの参加とさせていただきます。**

参加者氏名

## 【注意事項】

- 会場の座席は、受付担当者の指示に従ってお座りください。
- 参加申込書は、**各開催日の1週間前までに**FAX又は郵送で提出してください。ただし、**定員になり次第締め切りますのでご容赦願います。**会員事業所以外の方及び参加申込のない方は参加できません。