

## 熱中症予防ポスター申込書

<b>申込日</b>	令和 年 月 日	<b>事業所名称</b>	
<b>担当者名</b>		<b>連絡先</b>	- -
<b>希望枚数等</b>  枚数を記入して ご希望の仕様に ○を付けてください	A4 サイズ ( ) 枚	* 事業所名称の記載 ( 必要 ・ 不要 ) * ラミネート ( あり ・ なし )	
	A3 サイズ ( ) 枚	* 事業所名称の記載 ( 必要 ・ 不要 ) * ラミネート ( あり ・ なし )	