

FAX 079-421-7601

E-mail cwing@kakogawa-kyoukai.com

令和 年 月 日

WEB申請用 送金明細書

加古川労働基準協会 宛

事業所名			
振込名義人			
振込年月日	年	月	日
振込合計額	円		
担当者		電話番号	

※ 送金する『請求書番号』をご記入ください

講習月	講習科目名	人数	請求書番号	金額
月			Y	
月			Y	
月			Y	
月			Y	
月			Y	

※ 請求書がない場合は『予約番号』をご記入ください

講習月	講習科目名	人数	予約番号	金額
月				
月				
月				
月				
月				