

労務安全ONTHEWEB【特定元方事業者様用】お申し込み書

弊社は労務安全ONTHEWEBの利用を申し込み致します。

会社名	
会社名カナ	
会社住所	〒
会社電話番号	
会社FAX番号	
代表者名	Ⓜ
代表者名カナ	
代表E-MAILアドレス	

以下、ご担当者様の情報

ご担当者名	
ご担当者名カナ	
所属部署	
電話番号	
内線番号	
FAX番号	
E-MAILアドレス	

以下、現場（事業所）の情報

現場名	
現場名カナ	
現場住所	〒
現場電話番号	
現場FAX番号	
現場代表者名	Ⓜ
代表者名カナ	
代表E-MAILアドレス	

代理店記入欄

--