

年 月 日

スズキ健康保険組合理事長 殿

事業所、所属・工場名

代 表 者 名

印

( ) 研修会実施報告書

下記の通り、研修会を実施しましたので、ご報告いたします。

1. 日 時	年 月 日 ( ) : ~ :	
2. テ ー マ		
3. 講 師 名		
4. 参 加 人 数	名 (対象者 )	
5. 費 用	講師料: 円	
6. 実 施 内 容 (具体的に)		
7. 実 施 後 所 感		
8. 振 込 先	銀 行 名 :	支 店 名 :
	口 座 番 号 :	種 別 :
	名 義 :	