

FAX.082-234-0840

(一財) 広島県環境保健協会宛

食品衛生講習会 受講申込書

	記入欄
希望講習会番号 (第1希望)	
希望講習会番号 (第2希望)	
希望講習会番号 (第3希望)	
事業者の名称屋号又は商号	
事業所の所在地	
主な営業内容 ※ (例) 飲食店、パン屋...	
受講者氏名 (複数名可)	(氏名)
連絡先	(電話番号) (FAX 番号)

- ・希望セミナーの第2希望及び第3希望は空欄でも構いません。
- ・申込は先着順です。定員に達した場合は受付を終了します。
- ・受講が決定したら、FAXにて受付票を送ります。
- ・駐車場の有無は会場によって異なります。あらかじめご了承ください。駐車場には限りがありますので、できるだけ公共交通機関のご利用をお願いします。
- ・講習会について、会場へのお問い合わせはご遠慮ください。

※ご記入いただいた個人情報は、この講習会運営上の目的に限って使用し、本人の同意がある場合などを除き、目的以外のために利用したり、第三者に提供したりすることはありません。