

「ノロウイルス予防講習会」受講申込書

和歌山市食品衛生協会 へ

FAX 073-433-4619

申込〆切 平成 27 年 10 月 16 日 (金)

*日付及び枠内にご記入下さい。

平成 年 月 日

事業所名		営業種	
所在地	〒 連絡先 TEL () ー		
受講者氏名			
受講者氏名			
受講者氏名			
会員/非会員の別 (どちらかに○)	会員	*ご不明の場合、こちらまでお問い合わせください。 和歌山市食品衛生協会 TEL/073-488-5111 (和歌山市保健所内) *会員確認について、ご連絡させていただく場合もございます。	
	非会員	参加者数 名 × @¥1000 = ¥ *当日、受付にて徴収します。	
受講票送付先 (どちらかに○)	FAX	()	ー
	郵送	*郵送希望の場合、上記事業所あてに送付します。	

*下記には記入しないで下さい。

ノロウイルス予防講習会 受付確認書

受講番号 No. _____

上記の方について、受付いたしました。
なお、本受講票は、講習会の当日受付に提示願います。

平成 年 月 日

和歌山市食品衛生協会