【山口会場専用申込書】

FAX: 083-922-7851

山口食品衛生協会 行

★上記は山口会場で受講の際の申込先です 受講地域担当食協へ直接申込むこと

送信前に記入漏れがないか必ず確認下さい

山口〆切: 11月20日(木)締切厳守 事前申込必須/山口は定員(100名)になり次第締切

> 講習会当日持参物 本紙控え·筆記用具

【新規(初めて受講)・更新(令和4年度受講者)/会場で受講(集合)】

【山口会場専用申込書】 食品表示責任者養成講習会受講申込書

1. 受講会場等の選択

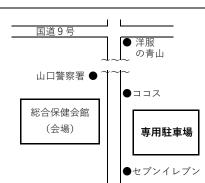
講 習 日 ※記載する	受講地区(会場) ※○を付ける
令和 7年 12月 8日(月)	山口

2. 受講者情報の確認・記載 ※修了証作成のため楷書ではっきり、もれなく記載下さい。

1 氏 名		2 生年	昭和 • 平成		
,,		月日	年	月	日
3 住 所	〒				
4 勤務先の 許可業種 該当全てOまたは記載	飲食店 製造業 (菓子・惣菜・ 漬物・その他 ()) 販売業 (魚介類 ・食肉 ・乳類・包装魚介類・包装食肉・ その他 ()) 他 (開業予定・その他 ())				
5 屋号(名称)					
6 勤務先所在地	〒				
7 連絡先TEL 必ず記入	(勤務先 ・ 受講者本人)				
8 連絡先FAX 有れば記入	有(勤務先	• 受講	者本人)	• #	#

【山口での受講に際してお願い】順守願います!

- ・修了証作成の都合上、楷書ではっきり正確にご記入下さい。
- ・7.8の連絡先 TEL・FAX は緊急にお知らせすることが発生した際に利用します。 平日8:30~17:00 に連絡がつく番号を記載下さい。
- ・感染症予防のため、マスク着用等のご協力をお願いします。また、風邪っぽいなど体調のすぐれない方は受講をお控え下さい。
- ・当日は会場電話での対応はできません。
- ・お車でお越しの際の駐車場は、総合保健会館東側の専用駐車場(右図参照)を利用下さい。 会場敷地内駐車禁止

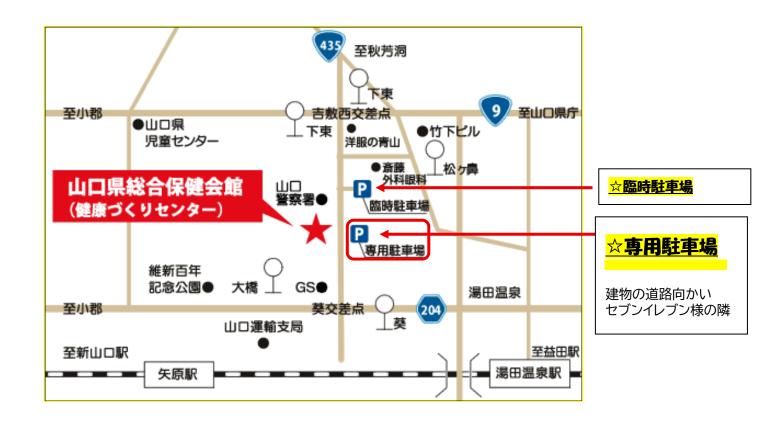


【会場で受講の申込先】 ※1 人体制のため TEL は繋がりにくい場合あり

【e ラーニングでの講習をご希望の方は、チラシ QR コードより山口県食品衛生協会へ直接お申込みください

山口県総合保健会館駐車場のご案内

必ず、専用駐車場または臨時駐車場をご利用下さい



山口県総合保健会館駐車場のご案内

必ず、専用駐車場または臨時駐車場をご利用下さい

