

平成29年度「初心者研修会」申込書 (非 会 員)

平成 年 月 日

一般社団法人食品衛生登録検査機関協会
理事長 桑 崎 俊 昭 様

(FAX : 03-3403-8268)

検査機関名

代表者名

印

下記のとおり _____ 名の参加を申し込みます。

記

所 属 (職 名)		氏 名
TEL		
FAX		
E-mail		

【連絡先】は出席者の代表者の方の連絡先をお願いします。

※ 参加費は (21,600 円 / 1 名) は、6月30日 (金) までに下記指定口座にお振込み願います。

参加費振込先：(銀行名) みずほ銀行 青山支店 (211)

口座名義 一般社団法人食品衛生登録検査機関協会
シャ) ショクビンエイセイトウロクケンサキカンキョウカイ

口座番号 (普通) 1939155

※ なお、振込手数料につきましては、ご負担願います。

申し込みは、平成29年6月19日 (月) までにFAXで願います。

※ 参加についての決定通知は特に発行しませんのでご了承下さい。