平成30年度「食品添加物研修会」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　﨑　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】複数でお申し込みの場合は参加者の代表者の方の連絡先をお願いします。

※　参加費は（22,000 円／１名）は、**9 月 14 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）ショクヒ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３０年９月７日（金）までにＦＡＸでお願いします。