

# 令和6年度 HACCP 講習会 受講申込書

講習 No.		開催日	月 日 ( )
事業者の名称屋号又は商号			
事業所の所在地			
事業主（法人名又は氏名） ※個人事業主の場合は氏名をご記入ください。			
主な営業内容 ※（記載例）レストラン経営、お弁当屋、総菜製造			
受講者氏名	(職名)	(氏名)	
連絡先	(電話番号)	(E-mail)	@

- ・ 受講決定の通知は行いません。当日会場に直接お越しください。
- ・ 申込は先着順とし、定員に達した場合は受付を終了します。
- ・ 会場には受講者用の駐車場の用意がありませんので、公共交通機関をご利用ください。

対面での講習会参加が難しい場合は、オンラインでの受講も可能ですので、次の項目にご回答ください。

オンラインでの受講を希望しますか。	希望する ・ 希望しない 希望する場合、下記の①、②をご記入ください。
①オンライン講習受講用のメールアドレス	@
②資料送付先	〒

- ・ 御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。