

令和5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。

気象警報発令時など、対面での講習会が難しい場合は、オンライン講習又は資料配布のみに変更する場合がありますので、次の項目にご回答ください。

対面での講習会が難しい場合、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		
	<table border="1"><tr><td>希望する場合、下記の①、② をご記入ください。</td><td>希望しない場合、下記の② をご記入ください。</td></tr></table>	希望する場合、下記の①、② をご記入ください。	希望しない場合、下記の② をご記入ください。
希望する場合、下記の①、② をご記入ください。	希望しない場合、下記の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り使用し、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。