

平成 29 年度 飲食店等食品事業者向け HACCP の考え方に基づく衛生管理講習会 参加申込書

送付先

(公社)日本食品衛生協会 公益事業部 HACCP 事業課 宛

FAX 03-3403-2384 (送付状不要)

E-mail : jigyouka@jfha.or.jp

(件名を【飲食店事業者向け講習会】としてください)

対象者： 小規模な飲食店事業者、食品衛生指導員など

定員： 100名 (応募者多数の場合、業種や事業規模を考慮させていただきます)

受講の決定は申込期間後にメールもしくはFAXにてご案内いたします。

受講料： 無料

お申込日	月	日	事務局使用欄	
お申し込み会場 (○を記入ください)	1. 東京(8/31) 2. 福井(9/22) 3. 広島(10/10) 4. 長野(10/31)			
	5. 宮城(11/15) 6. 福岡(11/27) 7. 滋賀(2018/1/25)			
会場別の申込期間をご確認の上、お申し込みください。				
業種 (○をご記入下さい)	1. 飲食店	2. 食品衛生指導員	従業員数	人
	3. 食品販売業	4. 食品製造業		
5. その他 ()				
法人名、屋号				
ふりがな				
講習会ご出席者				
メールアドレス				
住所				
電話番号			F A X 番号	

注) 当協会では、ご提供いただいた情報につきまして、適正な管理・利用とその保護に努めています。また、これらの情報は、当協会からの各種及び出版物・共済・試験検査等のご案内等にも使用させていただく場合がありますので、ご了承ください。