(一社)徳島県食品衛生協会　宛

ＨＡＣＣＰに沿った衛生管理等に関する講習会

**ＦＡＸでのお申込みの方**

**ＦＡＸ番号　０８８－６２１－２８４８**

**※必須**

|  |  |
| --- | --- |
| **申込日** | 　　　　　　　**月　　　　　　　　日** |
| **フリガナ　※** |  |
| **お名前　※** |  |
| **事業所名** |  | **部署・役職** |  |
| **業種　※**該当するものすべてに○ | １．　飲食店営業（旅館・ホテル含む）　２．　給食３．　弁当４．　そうざい５．　製造・加工業６．　販売業、小売り、流通業７．　その他(サービス含む) |
| **住所　※** | 〒 |
| **ＴＥＬ　※** |  |
| **メールアドレス　※** | 　　　　　　　　　　　　　＠ |
| **上記の連絡先の場所**該当するものに○ | １．　事業所(会社・店舗)　２．　自宅・携帯電話等 |
| **備考** |  |



お問い合わせ先　〒770-8570 　徳島市万代町１丁目１

徳島県危機管理部安全衛生課内

一般社団法人徳島県食品衛生協

TEL **088-621-2219**