(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**