

別紙1

平成 31年 月 日

NPO 法人食科協 宛 FAX 番号 03-6666-9132

Eメール 8.shokkakyo@ccfhs.or.jp

平成 31 年度食科協食品表示勉強会参加申込書 開催 4 月 23 日 (火)

ふりがな _____

参加者氏名 _____

(該当するものに○印を付けてください。)

賛助会員・正会員・食品衛生監視員等・学生・プレス・その他

勤務先又は所属 _____

所在地 〒 _____

TEL _____ FAX _____

E-mail _____

情報交換会に (参加する 参加しない) いずれかに○をつけて下さい

(注) Eメールで申込の場合も上記の全項目をご記入の上送信してください。

※請求書等の必要な方その他、ご要望、講師へのご質問などがありましたら、その旨下の欄にお書きください。

ご質問・ご意見記載欄