

食品の輸出推進に係る講習会 参加申込書

平成 年 月 日

一般社団法人食品衛生登録検査機関協会 御中
(FAX : 03-3403-8268)

検査機関名

代表者名

印

下記のとおり _____ 名の参加を申し込みます。

記

所 属 (職 名)	氏 名
TEL	
FAX	
E-mail	

【連絡先】は出席者の代表者の方の連絡先をお願いします。

※ 参加費は(4,000円/1名)は、**12月9日(金)**までに下記指定口座にお振込み願います。

参加振込先：(銀行名) みずほ銀行 青山支店 (211)
口座名義 一般社団法人食品衛生登録検査機関協会
シヤ) ショクヒンエイセトウロクケンサIKANキョウカイ
口座番号 (普通) 1939155

※ なお、振込手数料につきましては、ご負担願います。

※ 申し込みは、12月2日(金)までにFAXで願います。