毒物劇物取扱責任者試験準備講習会 出席申込書

令和　　年　　月　　日

肥料農薬課　行

（ＦＡＸ　０２７－２２０－２２９９）

ＪＡ名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

見出しの研修会に下記担当者を出席させたいので、下記個人情報の提供に同意の上、申し込みます。

所　　属	役　　職	氏　　名	テキスト	振込予定日
			要 ・ 不要	月　　日
			要 ・ 不要	月　　日
			要 ・ 不要	月　　日
			要 ・ 不要	月　　日
			要 ・ 不要	月　　日
			要 ・ 不要	月　　日
			要 ・ 不要	月　　日
			要 ・ 不要	月　　日
			要 ・ 不要	月　　日

ご記入頂いた個人情報は、研修会の出席確認、出席者名簿に使用致します。

以上