

どちらかに○をつけてください → (初回・再受講)

申込日 令和 年 月 日

磐田小売酒販組合 御中

住所 (免許人)

氏名 (名称)

電話番号

酒類販売管理研修受講申込書

酒税の保全及び酒類業組合等に関する法律施行規則第 11 条の 10 の規定により、下記の者に酒類販売管理研修を受講させたいので、申し込みます。

1. 販売場の名称及び所在地

(名 称)

(所在地) 〒 _____

2. 受講者の氏名、住所及び生年月日

(氏 名)

(役職等 : _____)

(住 所) 〒 _____

(生年月日) _____ 年 _____ 月 _____ 日

3. 酒類販売管理研修の受講希望年月日及び受講希望場所

(受講希望年月日) 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(受講希望場所)

4. 酒類販売管理研修の最終受講年月日及び最終研修実施団体の名称

(最終受講年月日) 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(最終研修実施団体の名称)

5. 『研修案内』の送付先

受講料振込先、注意事項等をご案内いたします。

FAX受信が可能な場合 (FAX 番号) _____

郵送の場合、いずれかに☑を付してください。

いずれにも☑が付されていない場合には、「1の販売場の所在地」に送付します。

1の販売場の所在地 2の酒類販売管理者の住所

その他の場所 (氏名又は名称)

(住所又は所在地) 〒 _____

6. 『受講票』の希望送付先

いずれかに☑を付してください。

『研修案内』と同じ住所 その他 _____