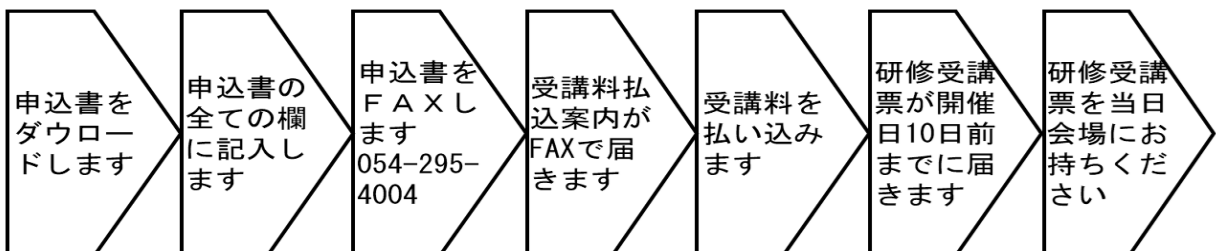


酒 類 販 売 管 理 研 修 受 講 申 込 書

申 込 者 ( 免 許 者 )			組 合 整 理 欄
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。			
記			
販 売 場 の 名 称、所 在 地 及 所 轄 税 務 署	(所在地) 〒 -		
	(名 称)		
	(電 話) ( )	(所轄税務署)	税務署
研 修 受 講 者 の 氏 名、住 所 及 び 生 年 月 日	(氏 名) (役職)		
	(住 所) 〒 -		
	(生年月日)	年	月 日
酒類販売管理研 修の受講希望日 及び受講場所	(受講希望日) 年 月 日		
	(受講場所)		
受講票の送付先	<input type="checkbox"/> 販売場の所在地		
	<input type="checkbox"/> 研修受講者の住所		
	<input type="checkbox"/> F A X ( F A X 番 号 )		
	<input type="checkbox"/> その他の場所 (氏名又は名称) (住所又は所在地) 〒 -		
受 講 区 分	<input type="checkbox"/> 初回受講		
	<input type="checkbox"/> 再受講	前 回 受 講 日 ( 年 月 日 )	前 回 研 修 受 講 団 体 ( )
組合加入の有無	静岡県下の小売酒販組合に <input type="checkbox"/> 加入している <input type="checkbox"/> 加入していない		
受講料ご案内 F A X 番 号	申込受付後受講料振込口座をご案内しますのでFAX番号 をお願いします。組合員2,500円、非組合員7,500円		



- 注) 1 受講料の領収書は発行しません。振込用紙の控えをもって領収書と代えさせていただきます。  
 2 キャンセルされる場合、受講料の返還はできませんのでご注意ください。  
 3 今回の申し込みによる個人情報については、酒類販売管理研修の実施のためにのみ利用するものであり、他の目的に使用することはありません。  
 4 申し込みは、F A X又はe-mailにてお願いします。

(問合せ先) 静岡県小売酒販組合連合会 FAX **0 5 4 - 2 9 5 - 4 0 0 4**  
 (お問い合わせ電話: 0 5 4 - 2 0 4 - 8 0 0 1)  
 e-mail: sizuokakenren@yahoo. co. jp