

申し込み先 FAX：088-872-7547

中国四国農政局 高知地域センター表示・規格チーム あて

食品事業者表示適正化技術講座参加申込書

- 日時 平成26年11月19日（水曜日）
9：30～12：30（製造業者向け）
13：30～16：30（小売・卸売・輸入業者向け）
※開会5分前までに受付を済ませてください。

- 場所 高知市卸売市場 管理棟3階大会議室
（高知市弘化台12-12）
※駐車場は、駐車可能な台数にも限りがあるため、ご利用頂けない場合があります。
できるだけ、公共交通機関のご利用をお願いします。

【事業所等の名称】 _____

【事業所等の住所】 _____

【担当者の氏名】 _____

【連絡先】 TEL（ ） - FAX（ ） -

- 受講希望講座（受講者ごとに、「希望講座」欄のA・Bいずれかに○をつけてください。）

- ・A 製造業者向け（9：30～12：30）
- ・B 小売・卸売・輸入業者向け（13：30～16：30）

■受講者

| | 氏名 | 部署・役職 | 所属先の業態 (該当の業態に○) | 希望 講座 |
|---|----------|-------|---------------------|----------|
| 1 | | | 製造・小売・卸売・輸入 | A |
| | メールアドレス： | | | B |
| 2 | | | 製造・小売・卸売・輸入 | A |
| | メールアドレス： | | | B |
| 3 | | | 製造・小売・卸売・輸入 | A |
| | メールアドレス： | | | B |

- 質問事項等（できるだけ具体的にご記入ください）

- この講座をどこでお知りになりましたか（○をつけてください）

・ホームページ ・チラシ ・広報誌等 ・メールマガジン ・その他

○申込締切は、平成26年11月12日（水曜日）17時です。

○本講座受講後2週間以内に事後アンケート（効果測定）が送付されますので、ご協力をお願いいたします。

○お送りいただいた個人情報、当講座の管理運営、事後アンケートの送付の目的に利用させていただきます。

また、当講座のテーマに関わる資料や、関連イベントのご案内等を送付させていただくことがあります。ただし、ご要請があれば、すみやかに中止いたします。

申し込み・お問合せ先

中国四国農政局 高知地域センター（担当：保積、山崎）

〒780-0870 高知県高知市本町4丁目3-41

FAX：088-872-7547 TEL：088-875-2155