

研 修 申 込 書

令和 年 月 日

秋田県総合食品研究センター所長

(申請者) 〒

住 所

企業名または法人名 (個人の場合は不要です。)

参加者氏名または参加代表名

電話番号 :

F A X :

e-mail :

1 受講者	同上 ・ 参加者複数 (どちらかに○をしてください。) 参加者氏名 (名簿を別紙として添付することも可能です。) ----- ----- ----- ----- -----
2 研修名 (コース名)	
3 希望日・会場	令和 年 月 日 () ・ (希望会場)

【宣約事項】

受講するにあたり、次の事項を遵守します。

- (1) 受講の際は講師の指示に従い、他の受講者の迷惑となるような行為は慎みます。
- (2) 受講中に自身の不注意等の事由により、事故や災害、施設や機器等の破損が発生した場合には、その責を負うものとします。
- (3) 受講料の請求があった場合は、指定された期日や方法に基づき支払います。

※①所定の期日 (申請期限) までに、送付してください。

②「1受講者申請者」については、申請者と同一の場合は「同上」に○をつけてください。複数の場合は下記に記載してください。

③事前にファックスまたはメール等 (FAX : 018-888-2008 Email : kensyu@arif.pref.akita.jp) により送付しても結構です。

④この申請をもとに、受講料が定められている研修の場合は受講料の納付書を発送しますので、受講者に変更があった場合には、必ず事前にご連絡いただくとともに、7日前までに変更後の内容で申込書を提出してください。