

申し込みFAX：03-3297-5519

# 令和5年度 鶏卵規格取引研修会受講申込書

申込日：令和 5 年 月 日

受講会場 (受講を希望される会場を○で囲んで下さい。)	東京会場	令和5年11月17日(金)開催
	京都会場	令和5年12月1日(金)開催
所属企業名・団体名		
該当欄へチェックをお願いします。	<input type="checkbox"/> 鶏卵生産者 <input type="checkbox"/> 生産者団体職員 <input type="checkbox"/> 鶏卵出荷者 <input type="checkbox"/> 荷受業者 <input type="checkbox"/> 加工業者 <input type="checkbox"/> 都道府県担当職員 <input type="checkbox"/> その他鶏卵の取扱いに関係ある者	
所在地	〒 —	
電話番号	( ) —	
FAX	( ) —	
E-mailアドレス(参加複数の場合は代表者のアドレス)		
受講者名・所属部署名 (複数で受講される場合は、連記してください)		
氏名	所属	