

令和6年度 「毒物劇物取扱者試験受験講習会」申込書

申込日 令和 年 月 日

ふりがな	
氏 名 (必須)	
現住所〔自宅〕 (必須)	〒
電 話(自宅) (必須)	(TEL)
携帯電話 (必須)	
連絡先メールアドレス (必須)	@
勤 務 先 (必須)	
勤務先住所 (必須)	〒
勤務先電話 (必須)	(TEL) (FAX)

受講票送付先 (何れかを選択ください)	1 自宅 2 勤務先
------------------------	-----------------

受講料払込日 (記入してください)	令和 年 月 日
----------------------	----------

* 受講料払込受領書のコピーも併せてFAX若しくは添付してください。

* この申込書に記載いただいた個人情報につきましては、当該業務以外には使用しませんので申し添えます。

公益社団法人 福岡県製薬工業協会 (電話：0942-54-1472)
申込FAX： 0942-54-1643
 (または郵送先：〒833-0055 福岡県筑後市大字熊野 994-1)

<開催日・会場・申込期限等>

日 時	令和6年6月23日(日), 30日(日), 7月7日(日), 14日(日), 21日(日)の5日間
場 所	<u>公益財団法人 福岡県中小企業振興センター</u> 5階 501会議室 〒812-0046 福岡市博多区吉塚本町9番15号 TEL 092-622-0011
定 員	50名
申込期限	<u>令和6年6月10日(月)まで</u> (定員になり次第、締め切らせていただきます。)