

2022年度「食品微生物検査1日体験セミナー」申込書

FAX送信先：03-3534-2975

一般財団法人東京顕微鏡院 食と環境の科学センター 体験セミナー 行

お申込み日 年 月 日

受講日(参加希望日)	第 回： 年 月 日に受講を希望します。
ふりがな 受講者のお名前	(男 ・ 女)
貴社名 所属	所属部署名： 役職名：
業 種	該当する職種に○をしてください。 1. 食品製造業 2. 流通・小売業 3. その他 ()
案内状(請求書) 送付先	(〒 -)
ご連絡先 (TEL・FAX)	TEL (- -) FAX (- -)
請求書宛名	該当する請求書宛名に○をしてください。 会社名・受講者名・その他 ()
受講料入金名義	該当する入金名義に○をしてください。 請求書宛名と同じ・その他 ()
ご 質 問	<input checked="" type="checkbox"/> チェックを入れてください。 ① 業務内容について <input type="checkbox"/> 食品微生物検査を行っている。 <input type="checkbox"/> 食品微生物検査は行っていない。 ② 経験年数： 年

*当法人よりFAX申込書受領後、上記お申込み者様へ受取り完了書をFAX返信いたします。なお、数日経っても完了書のFAXがない場合は、お手数ですが体験セミナー係までお問合せください。

(お問合せ電話番号：03-3534-2971)

*お客様から取得した個人情報(上記内容)は、目的の範囲を超えての利用はいたしません。

一般財団法人 東京顕微鏡院 食と環境の科学センター

〒104-0055 東京都中央区豊海町5-1 TEL.03-3534-2970 FAX.03-3534-2975 <https://www.kenko-kenbi.or.jp/>

関連法人：医療法人社団 **こころとからだの元気プラザ** (人間ドック、巡回健診、産業保健)

〒101-0051 東京都千代田区神田神保町一丁目105番地 神保町三井ビルディング1階・2階 TEL.03-5210-6666(大代表) <https://www.genkiplaza.or.jp/>