酒類販売管理研修受講申込書

酒類小売業者の氏名または名称

酒税の保全及び酒類業組合等に関する法律施行規則第11条の10の規定により、
下記の者に酒類販売管理研修を受講させたいので、申し込みます。

※受講証に印字されます。記入漏れのないようお願いいたします。

受講希望日	令和　　年　　月　　日			
研修会場	□ サンフレッシュ山口　　□ その他(　　)			
酒類販売場	（ふりがな） 名称（店舗名）			
	所在地	〒		
	電話番号		FAX番号	
	所轄税務署	税務署		
研修受講者	（ふりがな） 氏名			
	住所	〒		
	生年月日	年　　月　　日	役職等	
	受講区分	□ 初回受講 □ 再受講　　前回受講日（　　年　　月　　日） 前回研修の実施団体名（　　）		

※研修前にFAXにて 受講票 を送付いたしますので、研修日には必ずご持参ください。

«送付先»　〒753-0826　山口市幸町3-22

山口県小売酒販組合連合会

TEL：083-923-2313　　FAX：083-923-3804