酒類販売管理研修受講申込書

免許者（酒類小売業者の氏名または名称）

← この欄は受講者名ではなく、酒類小売業免許を取得した名称を記入して下さい。例えば、個人の場合は〇〇太郎、法人の場合は**株式会社〇〇〇〇です。**

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。

受講希望日	年　月　日	
研修会場	福井県生活学習館（福井市下六条町14-1） 3F 映像ホール	

★ 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。

酒類販売場	（ふりがな） 名称（店舗名）			
	所在地	〒		
	電話番号 連絡可能な番号をご記入ください	（　　）　－	FAX	（　　）　－
	所轄税務署	福井税務署		
研修受講者	（ふりがな） 氏名			
	住所	〒		
	生年月日	昭和・平成　年　月　日生	役職	
	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（　）		

受講料：組合員3，000円・非組合員6，000円（初回、再受講 同額）

・受講申込書は、下記 ≪送付先≫ へFAXまたは郵送によりご送付ください。

・当日は、受講票をお持ちになり会場へお越し下さい。

※希望する送付先に☑をして下さい。☑がされていない場合には、「1の販売場の所在地」に送付します。

1 □ 販売場の所在地
2 □ 研修受講者の住所
3 □ その他の場所　（氏名又は名称）

（住所又は所在地） 〒

≪送付先≫
福井小売酒販組合　〒918-8003 福井市毛矢1丁目3番10号　TEL 0776-35-1699 / FAX 0776-35-1742