

初回受講・再受講

(いずれかに○を付けてください。)

別紙様式第11の5

令和 年 月 日

京都府小売酒販組合連合会 殿

申込者
住所
氏名(名称)

電話番号 — —

酒類販売管理研修受講申込書

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。

記

1 販売場の名称及び所在地

(名称)

(所在地) 〒 —

(電話番号) — —

2 受講者の氏名、住所及び生年月日

(氏名)

(役職等:)

(住所) 〒 —

(生年月日) 年 月 日

3 酒類販売管理研修の受講希望年月日及び受講希望場所

(受講希望年月日) 令和 年 月 日

(受講希望場所)

4 酒類販売管理研修の最終受講年月日及び研修実施団体の名称

(最終受講年月日) 年 月 日

(研修実施団体の名称)

(備考) 1 4に掲げる事項は、過去に酒類販売管理研修を受講したことがある場合にのみ記載してください。

2 研修実施団体が記載内容の確認を行いたい場合に連絡の取れる連絡先を記載してください。

(氏名又は名称)

(電話番号)

3 受講票の希望送付先に☑を付してください。

いずれにも☑が付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の販売場の所在地 2の酒類販売管理者の住所 同封の返信用はがきに記載した場所

その他の場所

(氏名又は名称)

(住所又は所在地) 〒 —

※ 酒販組合等の加入の有無 有(組合名:) 無