

令和 年 月 日

香川県小売酒販組合
理事長 野崎和繁 殿

申込者
住 所
氏 名
(名称)
TEL

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) 〒 —

2. 酒類販売管理者の氏名、住所及び生年月日

(氏 名) (役 職 等)
(生年月日) 大・昭・平 年 月 日
(住 所) 〒 —

3. 酒類販売管理研修の受講希望日及び受講希望場所

(受講希望日) 令和 年 月 日 ()
(受講希望場所)

4. 酒類販売管理研修の区分 (当てはまるものに丸を付けてください)

(研修区分) 再受講 ・ 初回受講

(備考) ※「酒類販売管理者の氏名、住所及び生年月日」の「役職等」欄には、店主、専従者(以上、個人経営の場合)、社長、専務(以上、会社経営の場合)、店長、酒部門係長等を記載してください。

※お預かりする個人情報、受講証の作成等研修会の実施事務と法令に基づく税務署への受講終了報告のみに利用し、他の目的には利用いたしません。

※連絡場所 〒760-0005 高松市宮脇町1丁目34-5
香川県小売酒販組合 TEL 087-833-9169

受講申込書 返信先FAX: 087-833-9195