

令和4年度 「毒物劇物取扱者試験」受験講習会申込書

申込日 令和 年 月 日

ふりがな	
氏名 (必須)	
現住所〔自宅〕 (必須)	〒
電話(自宅) (必須)	(TEL)
携帯電話 (必須)	
連絡先メールアドレス (必須)	@
勤務先 (必須)	
勤務先住所 (必須)	〒
勤務先電話 (必須)	(TEL) (FAX)

申込区分及び受講票送付先 (該当 No. を○で囲んでください)

講習会受講	1. 基礎化学も受講する (5日間) 2. 基礎化学は受講しない (3日間)
受講票送付先	1 自宅      2 勤務先

公益社団法人 福岡県製薬工業協会  
 申込FAX 0942-54-1643

\* 受講料払込受領書のコピーも併せてFAX若しくは添付してください。

\* この申込書に記載頂いた個人情報につきましては、当該業務以外には使用しませんので申し添えます。

<開催日・会場・申込期限等>

日 時	令和4年6月19日(日), 6月26日(日), 7月3日(日), 7月10日(日), 7月17日(日)の5日間 予備日: 7月24日(日)
場 所	福岡リーセントホテル クリスタルルーム 〒812-0053 福岡県福岡市東区箱崎2丁目52番1号 TEL 0120-80-7741 (092-641-7741)
定 員	50名 * 新型コロナウイルス感染予防対策で、定員が変更される場合がありますので、ご了承ください。
申込期限	令和4年6月8日(水)まで (定員になり次第、締め切らせていただきます。)