

令和7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)	

受講票送付先 <small>(何れかを選択ください)</small>	1 自宅 2 勤務先
--	-----------------

受講料払込日 <small>(記入してください)</small>	令和 年 月 日
--	----------

*** 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。**

* この申込書に記載いただ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。

公益社団法人 福岡県製薬工業協会 (電話：0942-54-1472)
申込FAX： 0942-54-1643
 (または郵送先：〒833-0055 福岡県筑後市大字熊野 994-1)

<開催日・会場・申込期限等>

日 時	令和7年6月22日(日), 29日(日), 7月6日(日), 13日(日), 20日(日)の5日間
場 所	公益財団法人 福岡県中小企業振興センター 5階 501会議室 〒812-0046 福岡市博多区吉塚本町9番15号 TEL 092-622-0011
定 員	50名
申込期限	令和7年6月9日(月)まで (定員になり次第、締め切らせていただきます。)