

# HACCP導入セミナー 申込書

必要事項をご記入の上、下記申込先までファクスで送付してください。

※表面に記載された二次元コードからウェブ申込みまたは電話での申込みも可能です。

※参加決定の連絡は行いませんので、当日会場にお越しください。

※定員・・・20名(先着順) 広島市内の飲食店が優先です。

<b>参加希望日</b> ※希望の日にちに☑をしてください	<input type="checkbox"/> 10月2日(木)14時30分～16時30分
	<input type="checkbox"/> 10月7日(火)14時30分～16時30分
	<input type="checkbox"/> 2月18日(水)14時30分～16時30分
<b>参加者氏名</b>	(フリガナ)
	(氏名)
<b>営業施設名称</b>	
<b>営業施設所在地</b> 記入例：広島市中区富士見町11-27 広島市保健所101	市 区
<b>電話番号</b> ※参加される方の電話番号を記入してください 記入例：082-241-7434	
<b>業種</b> (例) お好み焼き、ラーメン、中華料理、 カフェ、和食、洋食など	
<b>従業員数</b> ※記入日時点の人数 (パート、アルバイト含む)	人
<b>ご意見またはご質問 (任意)</b> ※セミナーで説明してほしい内容や、 配慮等がありましたら、ご記入ください	

問い合わせ・  
申込先

広島市保健所 食品保健課

電話：082-241-7434 / Fax: 082-241-2567