

別紙

一般社団法人 新潟県医薬品登録販売者協会 主催

令和元年度 毒物・劇物取扱者試験準備講習会

受講申込書

申込先FAX: 025(282)7592

- 令和元年度に開催される「毒物・劇物取扱者試験準備講習会」を受講したいので、受講料（弁当代もあわせて）を添えて申し込みます。

※種目欄には
一般・農薬用品目・特定品目のうち
受験する種目を記入してください。

(ふりがな) 受講者氏名	(上段) 自宅住所 (受講票を送付します)	種目 ※	備考	受付年月日 (事務局が記入します)
	(下段) 勤務先名 (日中の連絡先)			
()	〒 -			
	TEL () -			
	FAX () -			

受講料振込日及び 振込依頼人名	令和元年 月 日 振込
	振込依頼人名:

弁当手配 (2日分)	
希望する	希望しない

*どちらかに○をして下さい。
ご希望の場合、左記メニューを選んでください。

*ご希望の弁当を2日分選んで○をつけてください。

○欄	8/22 (木) 分	○欄	8/23 (金) 分
	和風弁当		和風弁当
	ハンバーグ弁当		ハンバーグ弁当
	生姜焼弁当		生姜焼弁当
	トンカツ弁当		トンカツ弁当
	唐揚弁当		唐揚弁当
	鯖味噌弁当		鯖味噌弁当