

受講No.

年 月 日

高知県小売酒販組合連合会 殿

申込者 ※税務署に申請している酒類小売業免許の取得者名
住 所

氏 名
(名称)

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) 〒 ー

(電話)

(F A X)

(所轄税務署名) _____ 税務署

2 受講者の氏名、住所及び生年月日

ふりがな

(氏名)

(役職等 : _____)

(住所) 〒 ー

(生年月日) 大・昭・平 年 月 日

3 酒類販売管理研修の受講希望日時及び受講希望場所

(受講希望日) 年 月 日

(受講希望場所) ちより街テラス

高知県高知市知寄町 2 丁目 1-37

4 酒類販売管理研修の最終受講年月日及び研修実施団体の名称

(受講年月日) 年 月 日 (研修実施団体名) _____

(備考) 4 に掲げる事項は、過去に酒類販売管理研修を受講したことがある場合にのみ記載する。

5 受講の区別

初受講 ・ 再受講 いずれかに○印をしてください。