

令和 8 年度 食品表示推進者育成講習会申込書

令和 年 月 日

県庁生活衛生課 食品情報班 あて
FAX 073-432-1952
e-mail e0316001@pref.wakayama.lg.jp

和歌山県食品表示推進者育成事業実施要領第 3 条の規定に基づき、講習会に申し込みます。

記

事業所名 (支店名まで)	
主な業種	(該当する主なもの 1 つに○印をつけてください) 1. 製造・加工・小分業 2. 販売業 3. 輸入業 4. 卸等流通業 5. その他 ()
所在地 電話、FAX、 メールアドレス	〒 所在地 電話 FAX e-mail
受講者 ふりがな 氏 名	
HP掲載	☐ 確認しました。 ☐ 掲載を希望しません。 ※修了証書受領者氏名及び所属事業所名等を和歌山県ホームページの修了者一覧に掲載します

受講希望日 (希望日に○を記入ください)	開催日及び受講会場			○をご記入 ください
	①	11 月 10 日(火)	田辺会場	
	②		御坊会場	
	③		新宮会場	
	④	11 月 26 日(木)	和歌山会場	
	⑤		岩出会場	
	⑥		湯浅会場	
	⑦	11 月 30 日(月)	WEB	申し込みフォームから受付

◆◆◆ 来年度以降の案内方法について、希望される方法をお選びください。◆◆◆

※できるだけ、県公式 LINE「食の安全・安心わかやま」をご利用ください(別紙)。

☐ 郵送 ☐ メール ☐ 県公式 LINE「食の安全・安心わかやま」

※ここより下はこちらで記入して返信します。

令和 8 年度 食品表示推進者育成講習会申込確認書

令和 年 月 日

上記講習会の申込を受付いたしました。

◎講習会当日に、受付にて、下記の受付番号をお伝えください。

(Web で受講される方は、表示名を「受付番号 No.○○+受講者名」としててください)

受付番号 No. _____