

# 2018年 有機JASフォローアップ研修会 申込用紙

Fax: 050-3730-5908

<b>対象者:</b>	有機農産物の生産行程管理者(農産)		※認定を受けている区分すべてに ○印を付してください。
	有機農産物の小分け業者(小農)		
	有機加工食品の生産行程管理者(加工)		
	有機加工食品の小分け業者(小加)		

認定事業者名: \_\_\_\_\_ 開催日(会場): \_\_\_\_\_ 年 月 日 ( \_\_\_\_\_ 会場)

申込担当者名: \_\_\_\_\_ 申込者連絡先(TEL): \_\_\_\_\_

No.	受講者氏名	領収書宛名(注1)	No.	受講者氏名	領収書宛名(注1)
記入例	自農 太郎	自農 太郎	記入例	自農 花子	自農 太郎
1			11		
2			12		
3			13		
4			14		
5			15		
6			16		
7			17		
8			18		
9			19		
10			20		

注1: 領収書の宛名欄の記載がない場合には、受講者氏名で領収書を発行します。