

様式 1

ふぐ処理師免許に係る講習受講申込書

年 月 日

徳島県知事 殿

申込者 住 所 〒

氏 名

年 月 日生

電話番号

徳島県ふぐの処理等に関する条例第 5 条第 2 項第 1 号に規定する講習を受講したいので、 申込みます。

講習会の開催日	希望の日時に○をご記入ください。 [] 9 月 30 日（水）午前（10：00～12：10） [] 9 月 30 日（水）午後（14：00～16：10） [] 10 月 1 日（木）午後（14：00～16：10）
他の都道府県でふぐ処理に関する試験に合格した場合、その都道府県名	

備 考

所定の手数料を納付すること。