一般社団法人埼玉県セルプセンター協議会　宛て　　<かがみ文不要>

食品表示法セミナー参加申込書

申込書送付先：FAX 048-782-5306　 MAIL [jsc2010@nifty.com](mailto:jsc2010@nifty.com)

**●申込み締切　　平成２７年４月２４日（金）●**

※標記研修について、次のとおり受講を申し込みます。

申込日：平成27年　　　月 　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施設名／  事業者名 |  | | |
| 区　分 | 1. セルプ協会員 2. クッキーメイト会員 3. 障害者施設（一般） 4. 一般事業者 5. その他（　　　　　　　　） | ***[障害者施設***  ***のみ記入]***  障害者施設種別 |  |
| ご住所 | 〒 | | |
| 連絡先  電話番号 |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 参加者氏名 | 役職名 |
| （ふりがな） |  |
|  |
|  |  |
|  |

* 貴施設／貴事業者の主力商品を教えて下さい。

|  |  |
| --- | --- |
| 主力商品名 | *（※この主力商品とPOPを当日ご持参下さい。ディスカッションで使用します。）* |

●この研修で学びたいこと、質問等がありましたらご記入ください。

|  |
| --- |
|  |

●研修受講にあたり、手話通訳等の配慮が必要な方はご記入ください。

|  |
| --- |
|  |

●セミナー終了後に会場で自施設の商品を販売することが可能です。

セミナー会場での商品販売　有　・　無

販売商品品目：