

Bioアナリスト養成講座 短期集中コース

(平成26年7月12日・13日・20日)

参加申込書

募集期間 平成26年5月20日～7月10日

| | |
|--------------|--|
| お名前 | (フリガナ) (性別： 男性 女性) |
| ご職業 | (差し支えなければお勤め先や学校名等をご記入ください。 _____) |
| 年齢 | 10代・20代・30代・40代・50代・60代・70代以上 |
| ご住所 | 〒 _____ (建物名までご記入ください。) |
| お電話番号 | (上記のご住所の電話番号をご記入ください。出来るだけ固定電話の番号をお願いします。) |
| 緊急時連絡先 | (携帯電話など、通じやすい番号をお願いします。) |
| E-Mailアドレス | |
| 受講料 振込予定日 | _____月_____日(_____曜日) |
| アレルギーの有無 | 有 ・ 無 (“有”の方は、アレルギーを具体的にご記入ください) |
| 受講の動機 | |

【お申込】FAX または E-mail にて受け付けます。

一般社団法人生きもの認証推進協会

東京都中央区八丁堀2-22-8 内外ビル7F FTPS内

TEL : 03-3523-0028

<http://www.ikimono-net.com/>

FAX : 03-3523-0861

E-mail : bioanalist@food-trust.jp

※E-mailでお申込の場合は、申込書にある項目をすべて記載してください。

※お申込後、事務局よりお振込先等の案内をさせていただきます。