

## 受講申込書

申込月日

申込担当者所属・氏名

担当者連絡先

TEL

FAX

| 参 加 者                                                                                                                                                                                    |                           | 性 別                  | 生 年 月 日   |                     |             |          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------|-----------|---------------------|-------------|----------|
| ふりがな                                                                                                                                                                                     |                           | 男・女                  | 昭和        | 年 月 日               |             |          |
| 氏 名                                                                                                                                                                                      |                           |                      | 平成        |                     |             |          |
| 食物アレルギー調査<br>(セミナー期間中の昼食のため)                                                                                                                                                             | アレルギーは ある ない<br>(どちらかに○印) | 「ある」の場合<br>の<br>原因食物 |           |                     |             |          |
| 勤 務 先                                                                                                                                                                                    | 名 称                       | 代表者名                 |           |                     |             |          |
|                                                                                                                                                                                          | 所属部署<br>(参加者)             | 役職または担当業務<br>(参加者)   |           |                     |             |          |
|                                                                                                                                                                                          | 住 所 〒                     |                      |           |                     |             |          |
|                                                                                                                                                                                          | 電 話 番 号                   | ( )                  |           |                     |             |          |
|                                                                                                                                                                                          | F A X 番 号                 | ( )                  |           |                     |             |          |
| Eメールアドレス                                                                                                                                                                                 |                           |                      |           |                     |             |          |
| 受講希望日                                                                                                                                                                                    | ○印                        | 日程・科目                | 受講料(税込)   | ○印                  | 日程・科目       | 受講料(税込)  |
|                                                                                                                                                                                          |                           | 1月17日(火)～1月26日(木)    | 192,500 円 |                     | 1月21日(土) 実技 | 33,000 円 |
|                                                                                                                                                                                          |                           | 1月17日(火) 学科          | 11,000 円  |                     | 1月23日(月) 実技 | 22,000 円 |
|                                                                                                                                                                                          | 受講を希望する日に○印を付けてください       | 1月18日(水) 学科          | 11,000 円  |                     | 1月24日(火) 実技 | 33,000 円 |
|                                                                                                                                                                                          |                           | 1月19日(木) 学科          | 11,000 円  |                     | 1月25日(水) 実技 | 22,000 円 |
|                                                                                                                                                                                          | 1月20日(金) 学科・実技            | 16,500 円             |           | 1月26日(木) 実技         | 33,000 円    |          |
| 受講料<br>入金予定日                                                                                                                                                                             | 月 日                       | 振込 ・ 現金<br>(どちらかに○印) | 請求書       | 要 ・ 不要<br>(どちらかに○印) |             |          |
| 受講割引対象者は、次の該当する番号に○印をつけ、必要事項を記入してください。                                                                                                                                                   |                           |                      |           |                     | 受講割引 10%    |          |
| 1. 本校卒業・修了生 _____ 年度 科名:総合養成科、前期コース、食肉販売科、食肉加工科<br>2. 平成29年度以降の本校通信教育講座修了者及び令和4年度受講者(セミナー申込時)<br>受講年度: _____ 年度<br>受講コース: 食肉流通業務実践コース・食肉の原価計数管理コース・食肉関連法規コース<br>3. 同一セミナーで、一企業3名以上の受講申込み |                           |                      |           |                     |             |          |

※資格認定試験ご希望の方は、別紙の資格試験受検申込書にご記入の上、郵送又はFAXをお願いします。

公益社団法人 全国食肉学校

F A X 0 2 7 0 - 6 5 - 9 2 7 4



認定職業能力開発校

〒370-1103 群馬県佐波郡玉村町樋越1794

TEL : 0270-65-2571 E-mail : fma@fma.ac.jp

# 「食肉販売技術管理士資格試験」受検申込書

試験日 1月27日(金)

申込月日

申込担当者所属・氏名

担当者連絡先 TEL

FAX

| 受 検 者        |           | 性 別                    | 生 年 月 日 |          |                                                                |
|--------------|-----------|------------------------|---------|----------|----------------------------------------------------------------|
| ふりがな         |           | 男・女                    | 昭和      |          |                                                                |
| 氏 名          |           |                        | 平成      | 年 月 日    |                                                                |
| 食肉業務経験年数     |           |                        |         |          |                                                                |
| 勤 務 先        | 名 称       |                        | 代表者名    |          |                                                                |
|              | 住 所 〒     |                        |         |          |                                                                |
|              | 電 話 番 号   | ( )                    |         |          |                                                                |
|              | F A X 番 号 | ( )                    |         |          |                                                                |
|              | メールアドレス   |                        |         |          |                                                                |
| 受検科目         |           | 1. 学科・実技               | 受検料     | 38,500 円 | いずれかに○をつけてください。<br><br>※学科または実技のみの受検は、既に学科または実技に合格されている方に限ります。 |
|              |           | 2. 学科のみ                | 受検料     | 14,300 円 |                                                                |
|              |           | 3. 実技のみ                | 受検料     | 24,200 円 |                                                                |
| 受検料<br>入金予定日 | 月 日       | 振 込 ・ 現 金<br>(どちらかに○印) |         | 請 求 書    | 要 ・ 不 要<br>(どちらかに○印)                                           |

《送付・送信先》公益社団法人 全国食肉学校

〒370-1103 群馬県佐波郡玉村町樋越1794



認定職業能力開発校

TEL 0270-65-2571


F A X 送 信 先 0 2 7 0 - 6 5 - 9 2 7 4

## 1. 申込み方法

### F A X 申 込

**FAX 0270-65-9274**

裏面の各セミナーの受講申込書に必要事項を記入してお申込みください。

また、ホームページの各セミナー下の「受講申込書 」をプリントしてご使用ください。

### オンライン申込

**<http://www.fma.ac.jp/>**

公益社団法人全国食肉学校ホームページのトップページ「セミナー・研修会」をクリックして、右欄の「オンライン受講申込」よりお申込みください。

## 2. 手続きの流れ

受講申込書を受付け後、内容を確認し「受講券」等必要書類をFAX送信いたします。

「受講券」発行により申込みは完了となりますので、開催日までに受講料のお振込をお願いいたします。

なお、受講料の振込みに請求書が必要な場合は、請求書を発行いたしますので、事前にご連絡ください。

## 3. 受講料

受講料は、開催日までに下記の口座へお振込みください。（振込手数料は、受講者にご負担ください）

### 受講料振込先

|         |                                     |      |              |
|---------|-------------------------------------|------|--------------|
| ぐんまぎんこう | たまむらしてん                             |      |              |
| 群馬銀行    | 玉村支店                                | 普通預金 | 口座番号 0769989 |
|         | こうえきしゃだんほうじんぜんこくしょくにくがっこうけんしゅうかいこうざ |      |              |
| 口座名義    | 公益社団法人全国食肉学校研修会口座                   |      |              |

## 4. キャンセルの取扱いについて

受講申込み後、やむを得ない事由によりセミナーへの参加ができなくなった場合は、早急にご連絡をお願いいたします。

### キャンセル料

キャンセル料は、セミナー開催日の営業日2日前にキャンセルの場合は受講料の20%、開催前日及び当日にキャンセルの場合は受講料の全額（100%）をいただきます。

## 5. 宿泊施設のご案内

**A1、A2及びA3①のセミナーはご案内しておりません。**

セミナー開催中の宿泊については、お申込み後本校よりホテルのご案内をいたします。

ホテルの申込みは、受講券に添付の宿泊申込書で受講者が直接ホテルにFAXでお申込みください。

また、宿泊料も受講者が直接お支払ください。

**F1の食肉業界人育成研修は本校寮宿泊のため不要です。**

なお、ご案内のホテルではセミナー開催中の本校とホテル間の送迎をしております。

ただし、ネット等でのお申込の場合は送迎ができません。必ず所定の申込書でお申込みください。