

平成28年度京都市動物取扱責任者研修会 参加申込票

次のとおり、平成28年度京都市動物取扱責任者研修会に参加を申し込みます。

| | | |
|------------------|---|---|
| 出席者 (動物取扱責任者) | 氏名 | (フリガナ) ----- |
| | 生年月日 | ・明治 ・大正 ・昭和 ・平成 年 月 日 ※ 年号に○をつけてください |
| 従事している 事業所 | 名称 (店舗名) | |
| | 第一種動物取扱業者の氏名 (経営者氏名) 又は名称(会社名) | |
| | 所在地及び 電話番号 | (Tel : -) |
| | 第一種動物取扱業の登録番号 (複数ある場合は全て) | 京都市登録 第 号 (京都市の登録番号とは、漢字と数字6ケタを合わせたものです。) |
| 参加希望日 | 平成29年 月 日 () | |
| (参考) 研修開催日一覧 | 平成28年2月13日(月)～2月17日(金) 平成28年2月27日(月)～3月3日(金) ※ 定員は、各日とも50名です。 | |

※ 申込用紙1枚につき、参加者1名としてください。