

年 月 日

名古屋小売酒販組合
理事長 藤村 和優 殿

申込者(酒類販売業者)
住所又は所在地

氏名(名称)

酒類販売管理研修受講申込書

酒税の保全及び酒類業組合等に関する法律施行規則第11条の10の規定により、下記の者に酒類販売管理研修を受講させたいので、申し込みます。

※今回の申込による個人情報については、酒類販売管理研修の実施の為のみに利用するものであり、他の目的において、利用することはありません。

記

- 1、販売場の名称及び所在地
(名称)

(所在地) 〒 -

(電話番号) _____

(所轄税務署名: _____ 署)

(FAX番号) _____

※税務署名は・必ずご記入下さい。

- 2、酒類販売管理者の氏名、住所及び生年月日
(フリ仮名)

(氏 名)

(役職等: _____)

(住 所) 〒 -

(生年月日) 昭和・平成・ _____ 年 月 日

- 3、酒類販売管理研修の受講希望日及び受講希望場所

(受講希望日) _____ 年 月 日

(受講希望場所) _____ 名古屋小売酒販組合

(初回受講又は再受講の区分) ☐ 初回受講 ☐ 再受講 ※該当に☑をつけてください。

- 4、(前回受講日) _____ 年 月 日

(前回研修の実施団体名) _____

(備考)

- 1 「酒類販売管理者の氏名、住所及び生年月日」の「役職等」欄には、店主、専従者(以上、個人経営の場合)、社長、専務(以上、会社経営の場合)、店長、酒部門係長等を記載して下さい。

- 2 受付票の希望送付先

☐ 1の販売場の所在地

☐ 2の酒類販売管理者の住所

☐ その他の場所

(氏名又は名称)

(住所又は所在地) 〒 -

(注) 希望する受付票の送付先について☑を付してください。いづれにも☑が付されていない場合には、「1の販売場の所在地」に送付します。