

**JIHFS GMP 研修セミナー(新任・初級者向け)
参加申込用紙**

2016年7月21日(木) 10:00~16:30

一般社団法人 日本健康食品規格協会 事務局 行き

(FAX: 03-5803-1566)

申込締切: 7月13日(水)

会 員 区 分	<input type="checkbox"/> 会 員	<input type="checkbox"/> 一 般
貴 社 名		
所 属 ・ 役 職 名		
(フ リ ガ ナ)		
お 名 前		
ご 住 所	〒	
ご 連 絡 先	TEL:	FAX:
	(次回より、JIHFS セミナーのご案内を送らせて頂きます)	
	E-mail :	
参 加 料 合 計	円(合計額を記入してください)	

受 講 料:

会 員 : 1 名 10,000 円 / 1 回 (資料・昼食付)

一 般 : 1 名 15,000 円 / 1 回 (資料・昼食付)

[JIHFS 返信欄]

担当:事務局 岡田

様

JIHFS GMP研修セミナーにお申込頂き、誠にありがとうございます。

申込を受付致しました。 受付 No. _____

当日は受付でお名刺をお渡し下さい。

お手数ですが、下記まで参加費合計額をお振込み下さい。また、振込手数料はご負担頂きますようお願い致します。

みずほ銀行(0001) 本郷支店(075)、普通預金 2783543
一般社団法人日本健康食品規格協会
シャ)ニホンケンコウシヨクヒンキカクキョウカイ

振込期限:

7月19日

(※キャンセルの際は、申込締切日までにご連絡頂きますようお願い申し上げます。)

申込締切日までにご連絡頂けなかった場合は後日、参加費用をご請求させていただきますのでご了承下さい。)

定員に達した為、受付できませんでした。次回のご参加を心よりお待ちしております。

(※キャンセルが出た際は、申込先着順にお電話にてご連絡させていただきます。)

お問合せ先: 一般社団法人日本健康食品規格協会(JIHFS) 事務局 Tel:03-5803-1565 info@jihfs.jp