メール：gijutsukoshu\_jittai734@famic.go.jp

令和７年度　残留農薬分析技術講習会（１日コース）

受講申込書

(実施日：令和７年７月３０日（水）、実施場所：東京都小平市)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 勤務先名称 |  | | |
| 所属部署名 |  | | |
| 勤務先住所 |  | | |
| （ふりがな）  氏　　名 |  | | |
| 連 絡 先 | 電話番号 |  | |
| 受講通知書送付先住所 | （〒　　　－　　　　） | |
| E－MAIL |  | |
| 請求書発行の要否（○を付けてください） | 要 | 公印の要否（○を付けてください） | 要　　　　　　否 |
| 請求書の宛名を記入してください |  |
| 否 |  | |
| 連絡事項がありましたら簡潔明瞭にご記入願います | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |

申込締切日：令和７年７月２日（水）

　○ 定員は６名です。

　○ 受講者の決定及び受講料の振込みは、「受講通知書」をもってあらためて郵送でご連絡い

たします。

　○ 講習受講料は指定口座への事前振込となります。その際の振込手数料はご負担ください。（**振込期限：令和７年７月１６日（水）**）

○ なお、事前振込が困難な場合はその旨と具体的な振込日を連絡事項欄に記入してください。また口座振替依頼書が必要な場合もその旨を同欄に記入してください。

　○ お知らせいただいた個人情報は、今回の講習会のみに使用いたします。

　○ この申込用紙を上記メールアドレスにお送りください。

　※ 受講中に発生した受講者の事故については、当該傷病がFAMIC役職員の故意または重大な過失によるものである場合を除き、FAMICが補償の責を負わないこと、また、受講中に受講者の責に帰すべき事由によりセンターの施設等に損傷を与えた場合は、その損傷の原状回復を受講者の責任において行うことをご了承ください。