

①「動物取扱責任者研修会」（会場開催）  
受講申込書（FAX用）

※受講申し込みは電話でも可能です。

※オンライン受講希望の方は②によりメールでお申し込みください。

宛先 福岡市東部動物愛護管理センター  
FAX：092-691-0132  
TEL：092-691-0131（ガイダンス4番）

<p>◆受講希望日（下記の日程のいずれかを丸で囲んでください。）</p> <p>東部 ①令和 6年 11月19日(火) 13:30～ ②令和 6年 11月19日(火) 15:30～</p> <p>啓発 ③令和 6年 11月20日(水) 13:30～ ④令和 6年 11月20日(水) 15:30～</p>
<p>◆受講する動物取扱責任者の氏名</p> <p>氏名： _____</p>
<p>◆事業所の名称及び所在地等</p> <p>①事業所（店舗等）の名称 _____</p> <p>②事業所の所在地 福岡市 _____ 区 _____</p> <p>③連絡先 電話番号 _____ FAX番号 _____</p> <p>④動物取扱業の種別（該当する種別に○をつけてください） 販売 保管 貸出し 展示 訓練 その他（ _____ ）</p>
<p>研修会参加にあたり、ご不明な点などがあれば下欄にご記入願います。</p>

※受講申込は 11月15日（金）までをお願いします。