

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）

◆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。）	
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～
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～
◆受講する動物取扱責任者の氏名	
氏名： _____	
◆事業所の名称及び所在地等	
①事業所（店舗等）の名称 _____	
②事業所の所在地 福岡市 _____ 区 _____	
③連絡先 電話番号 _____ FAX番号 _____	
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（ _____ ）	
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。	

※受講申込は 11月15日（金）までをお願いします。