（別紙）

家畜伝染病等危機管理対策強化講習会等申込書

平成　　年　　月　　日

公益社団法人　中央畜産会

　副　会　長　姫田　尚　殿

平成２９年度家畜伝染病等危機管理対策強化講習会を受講したいので申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| ふ　　り　　が　　な氏　　名 |  印 |
| 性　別 | 男・女 |
| 勤務している診療所名等開業獣医師の場合は病院名等 |  |
| 上記の所在地住所（旅費計算の起点となります） | TEL： |
| 必ず本人と連絡の取れるメールアドレス又は携帯番号 |  |
| 研　修　施　設　名 | TKPガーデンシティ博多新幹線口（TEL　092-432-7250） |
| 当該講習会等の参加希望の有無 | １．平成３０年２月１日（木）； ①　参加 　②不参加２．平成３０年２月２日（金）； ①　参加 　②不参加 |
| 獣医師免許番号等 | 獣医師免許番号：交 付 年 月 日： |
| 旅費等の有無 | １．旅費の有無（　①必要　　　②不必要　）２．宿泊の有無（　①必要　　　②不必要　） |

（注）１．当該講習会等の参加申込書については、雇用者が願書を一括して提出してもよい。

　　　２．「備考」欄について：公務員以外の参加者には、本会の規定により旅費・宿泊費を負担します。

　　　　　ただし、旅費支給の有無は交通距離等によって変わりますので、必ず事前に事務局に確認して

ください。事前確認の無い場合は、旅費等の支給ができませんのでご留意ください。

　　　３．この申込に併せて「講習会受講旅費に係る確認表」も提出して下さい。

申し込み先　　　　　公益社団法人　中央畜産会　　事務担当：見学・伊丹（衛生指導部）

E-mail:eisei@sec.lin.gr.jp　　TEL:03-6206-0835 FAX:03-3256-9311