令和５年度　動物取扱責任者研修　申込用紙

令和　　　年　　　月　　　日

事業所名称

事業所住所

担当者氏名

連絡先

※連絡先には携帯など連絡のつく電話番号をご記入ください。

　　　令和５年度動物取扱責任者研修について

　下記日程の研修の受講を希望します。

１ 希望する研修日等

|  |  |
| --- | --- |
| 日時 |  |
| 会場 |  |
| 動物取扱責任者名 |  |

※　動物取扱責任者以外に、研修の受講を希望する場合には、下記に氏名等をご記入くだ

 さい。

|  |  |
| --- | --- |
| （１） |  |
| （２） |  |
| （３） |  |

２ 送付先

 北海道上川総合振興局保健環境部環境生活課（担当：八百（やお））

 〒079-8610

 旭川市永山６条１９丁目１番１号　上川合同庁舎内

 電話：0166－46－5922

 FAX：0166－46－5206