

令和 〇年 〇月 ×日

奈良県小売酒販組合連合会 殿

申 込 者

住 所 奈良県〇〇市△△町××番地

酒類販売業免許者を記載して下さい。

氏名(名称) 株式会社△△酒販
代表取締役 〇〇〇〇
電話番号 (075)〇〇〇-〇〇〇〇

者代
印表

酒類販売管理研修受講申込書

酒税の保全及び酒類業組合等に関する法律施行規則第11条の10の規程により、下記の者に酒類販売管理研修を受講させたいので、申し込みます。

記

1 販売場の名称及び所在地

(名称) リカーショップ〇〇

(所在地) 〒〇〇〇-〇〇〇〇
奈良県△△市××町〇〇番地

2 酒類販売管理者の氏名、役職、住所及び生年月日

(氏名) △△ △△ (役職) 店長

(住所) 〒×××-××××
奈良市××町〇〇番地△△マンション□□号

(生年月日) 昭和 〇〇年△月××日

酒類販売業免許者に選任された酒類販売管理者を記載して下さい。
= 受講者本人

3 酒類販売管理研修の受講希望日、受講希望場所

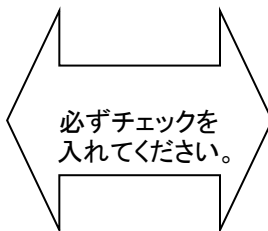
(受講希望日) 平成 24年〇月××日

(受講希望場所) 奈良市××町〇〇番地△△マンション□□号
〇〇会館会議場

(備考)

1 受講票の希望送付先

- 上記1の販売場の所在地
- 上記2の酒類販売管理者の住所
- その他の場所
(氏名又は名称)
(住所又は所在地) 〒 -



2 小売酒販組合加入の有無

- 有 (組合名: 小売酒販組合)
- 無

受講者の属する販売場の組合加入状況を記載して下さい。

※注 いずれにもチェックマークがない場合は「1の販売場の所在地」に送付します。