

令和2年度果実飲料・炭酸飲料JAS認証工場  
品質管理責任者等専門講習会受講申込書

令和 年 月 日

一般社団法人日本果汁協会 宛て  
(FAX 03-6275-1763)

所属

所在地	〒	—
会社名及び工場名		
担当者名	TEL	FAX

受講予定者

フリガナ 氏名	所属部署	一般講習会	
		受講済	受講予定
		年 月 日 第 号	年 月
		年 月 日 第 号	年 月
		年 月 日 第 号	年 月
		年 月 日 第 号	年 月
		年 月 日 第 号	年 月
		年 月 日 第 号	年 月
備考 連絡事項がございましたら、ご記入ください			

受講料振込予定日 月 日

事務局  
使用欄

- (注) 1. 所属部署は、品質管理課、試験課、製造課等と記載してください。  
2. 一般講習会の欄には、JAS協会が実施した一般講習会の受講状況を記入してください。  
・受講済の場合は、受講年月日及び修了No. を記入してください。  
・未受講の場合は、受講予定の欄に講習会受講予定 年・月を記入してください。

受講料振込口座：三菱UFJ銀行 日本橋支店 (普通) 0014268

口座名義：一般社団法人日本果汁協会