

●●●●小売酒販組合

理事長 ●●●● 殿

申込者（免許者）

住所 ○○（市区町村）○○○●丁目●番●号

氏名（名称）株式会社 ○○○

代表取締役 ○○ ○○

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 の規定により、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。

申込内容に関する問合せ先	（電話番号） ●●●●-●●●●-●●●●	（担当者氏名） △△ △△
--------------	-----------------------	---------------

記

- 販売場の名称及び所在地
(名 称) リカーショップ△△△
(所在地) 〒△△△-△△△△
○○（市区町村）○○○●丁目●番●号
- 受講者の氏名、住所及び生年月日
(氏 名) 熊本 太郎 (役職等: 店長)
(住 所) 〒△△△-△△△△
○○（市区町村）○○○●丁目●番●号
(生年月日) (昭和・平成) ●●年●●月●●日
- 酒類販売管理者標識に記載の酒類販売管理者
(氏名) 熊本 太郎 (役職等: 店長)
(生年月日) (昭和・平成) ●●年●●月●●日
- 受講理由
 酒類販売管理者（初回・定期研修） その他（ ）
- 酒類販売管理研修の受講希望日、受講希望場所及び研修区分
(受講希望日) 令和●●年●●月●●日
(受講希望場所) ○○小売酒販組合会議室
(研修区分) 初回研修 定期研修
- 酒類販売管理研修の最終受講年月日及び研修実施団体の名称
(最終受講年月日) (平成・令和) ●●年●●月●●日
(研修実施団体の名称) ○○小売酒販組合

- (備考) 1 申込者（免許者）については、受講者ではなく、免許者の住所・氏名（名称）を記載してください。
2 受講票の希望送付先にを付してください。
いずれにもが付されていない場合には、「1の販売場の所在地」に送付します。
 1の販売場の所在地 2の受講者の住所 同封の返信用はがきに記載した場所
 その他の場所
(氏名又は名称) _____
(住所又は所在地) 〒 _____
- 受講理由については、酒類販売管理者の選任や定期研修のために受講する場合には、「 酒類販売管理者（初回・定期研修）」にを付してください。
それ以外の理由で受講する場合には、「 その他（ ）」にを付し、カッコ内に理由を簡記してください（例：酒類販売管理者以外の者が研修の目的で受講する場合には、「その他（研修目的）」と記載）。
 - 6に掲げる事項については、過去に酒類販売管理研修を受講したことがある場合にのみ記載してください。