

第6回 枕崎カツオマイスター検定申込書

※受験番号

※受験番号は事務局で記入します。

ふりがな	<p>写 真 (事務局で貼付します) (サイズ:タテ30mm ×ヨコ24mm)</p>
お名前	
性別 男 ・ 女	
生年月日 T・S・H 年 月 日 (歳)	
ご住所(自宅)〒 -	
連絡先 Tel () - 携帯 - - Fax () -	

※以下は、該当するものを○で囲んでください。

11月19日(土)昼食 料 金 500円	希望する ・ 希望しない
11月19日(土)「カツオについて語り合う夕べ」 会 費 3,000円	参加する ・ 参加しない

駐 車 場	利用する ・ 利用しない
-------	--------------

宿 泊 の 案 内	希望する ・ 希望しない
-----------	--------------

※ご記入いただいた個人情報につきましては、検定試験施行に係る本人確認、受験者・合格者台帳の作成、認定証・認定カードの発行及び検定試験に関する連絡、各種情報提供の目的のみに使用します。

【申し込み先・問い合わせ先】 枕崎カツオマイスター検定推進協議会事務局
枕崎市役所水産商工課(水産振興係)
〒898-0001 鹿児島県枕崎市松之尾町64番地(枕崎市水産センター内)
Tel:0993-73-1092(直通) 0993-72-1111(内線414) fax0993-73-1747
e-mail:suisanshinkou@city.makurazaki.lg.jp