

## 第 114 回酒類醸造講習（ワインコース）受講願

令和 年 月 日

独立行政法人酒類総合研究所 理事長 殿

ふりがな 氏名	印	生年月日	昭和・平成	年	月	日
		満年齢		性別	男・女	
勤務先 所在地  名称 連絡先	〒  電話 ( ) FAX ( ) E-Mail ( ) 日本ワイナリー協会会員である ( ○ ・ × ) ※1					
緊急時 連絡先	ふりがな		続柄			
	氏名		電話	( )		
最終学歴	学校名 学部学科					
ワイナリー勤務 (ワイン製造) の経験年数	※2 勤務経験 年 (製造従事 年)			過去の当講習受講許可の有無	有・無 ※3	

※1 団体会員を含む。

※2 新規開業予定の方は、具体的な計画について別紙（様式は任意）で提出するとともに、他ワイナリーでの研修の詳細をご記載いただくよう願います。経験年数として扱う他ワイナリーでの研修は少なくとも1シーズンを通じたものであることにご留意願います。

※3 有の場合、その年度をご記載いただくようお願いいたします。

（個人情報の取り扱いについて）

収集した個人情報につきましては、「独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律」に基づいて管理を行い、当研究所からの講習に関するお問合せの回答や受講に関する連絡のために使用します。また、共催先、外部講師及び国税庁に対して氏名・勤務先・経験年数等を参考のため開示することがあります。

上記の者を第 114 回酒類醸造講習（ワインコース）受講者として推薦します。

令和 年 月 日

推薦理由

---



---



---



---

推 薦 者	
酒類製造場名	
代表者名	印
住所又は所在地	
連絡先	電話 ( )

## 第 114 回酒類醸造講習（ワインコース）受講願＜記載例＞

令和 2年 X月 X日

独立行政法人酒類総合研究所 理事長 殿

ふりがな 氏 名	かがみやま たろう 鏡山 太郎 (印)		生年月日	昭和・平成 47年 1月 26日		
			満年齢	48	性別	男・女
勤務先 所在地 名 称 連絡先	〒739-0046 広島県東広島市鏡山 3丁目 7-1 酒総研ワイナリー株式会社 電話 082 ( 420 ) 0800 FAX 082 ( 420 ) 0802 E-Mail ( info@nrrib.go.jp ) 日本ワイナリー協会会員である ( <input checked="" type="radio"/> ・ <input type="radio"/> ) ※1					
緊急時 連絡先	ふりがな	かがみやま いちろう	続柄	父		
	氏名	鏡山 一郎	電話	082 (XXX) XXXX		
最終学歴	学校名 学部学科	凹凸大学 農学部農芸科学科 卒業				
ワイナリー勤務 (ワイン製造) の経験年数	勤務経験 <u>7</u> 年 (製造従事 4 年) ※2 〇〇ワイナリー△△研修 (R1. 9. 1~R2. 3. 31)			過去の当講習受講不許可の有無	<input checked="" type="radio"/> 有・無 ※3 H30	

※1 団体会員を含む。

※2 新規開業予定の方は、具体的な計画について別紙（様式は任意）で提出するとともに、他ワイナリーでの研修の詳細をご記載いただくよう願います。経験年数として扱う他ワイナリーでの研修は少なくとも1シーズンを通したものであることにご留意願います。

※3 有の場合、その年度をご記載いただくようお願いいたします。

(個人情報取り扱いについて)

収集した個人情報につきましては、「独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律」に基づいて管理を行い、当研究所からの講習に関するお問合せの回答や受講に関する連絡のために使用します。また、共催先、外部講師及び国税庁に対して氏名・勤務先・経験年数等を参考のため開示することがあります。

上記の者を第 114 回酒類醸造講習（ワインコース）受講者として推薦します。

令和 2年 X月 X日

推薦理由 (※特段の事情がある場合は、その旨併せて記載願います。)

例：製造責任者が退職し、急遽後任者を育成する必要性が生じたため。

欄が不足する場合は別紙可。)

推 薦 者	
酒類製造場名	酒総研ワイナリー株式会社
代表者名	酒 総 研 印
住所又は所在地	広島県東広島市鏡山 3丁目 7-1
連絡先	電話 082 ( 420 ) 0800