

様式1

食品衛生責任者養成講習会受講申込書

年 月 日

一般社団法人山梨県食品衛生協会長 殿  
 ( 地区食品衛生協会長経由)

|                  |  |                     |
|------------------|--|---------------------|
| 受<br>講<br>者      | 住 所  | 〒                   |
|                  | ふりがな<br>氏 名  | 印                   |
|                  | 生年月日   | 西暦 年 ( T・S・H 年) 月 日 |
|                  | 電話番号   |                     |
| 営<br>業<br>施<br>設 | 名 称  |                     |
|                  | 所 在 地  | 〒                   |
|                  | 電話番号   |                     |
| 受講通知送付先          | <input type="checkbox"/> 受講者住所<br><input type="checkbox"/> 営業施設所在地<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |                     |

備 考

- 1 添付書類：証明写真（縦4.5cm×横3.5cm、カラー、正面脱帽）
- 2 受講料：10,000円（消費税込み）（受講当日受付で納付してください。）

※1 以下の方は受講できません。

- ・全日制高校生
- ・日本語の話が理解できない方
- ・テキストが読めない方

※2 次に挙げる資格をお持ちの方は有資格者として、講習会受講免除となります。

- ・栄養士、管理栄養士
- ・調理師
- ・製菓衛生師
- ・他自治体で食品衛生責任者の資格を取得した者 他