

食品衛生責任者 養成講習会 申込書

※楷書で丁寧にお書きください。

① 受講日	令和 年 月 日	事務局記入	受付No.
② 受講者名	フリガナ		
③ 生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日		
④ 自宅住所	〒 日中連絡のとりやすい 連絡先(電話)		
⑤ 営業所(勤務先) ※ない場合は なし とご記入ください	〒 社名・屋号 連絡先(電話)		
⑥ 領収証宛名	<input type="checkbox"/> 受講者名 <input type="checkbox"/> 営業所名 <input type="checkbox"/> その他()		
⑦ 受講票の送付先 (ハガキ)	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 営業所		
⑧ 受講の目的	<input type="checkbox"/> 開業予定 <input type="checkbox"/> その他() ※食品衛生責任者を変更する場合は、変更届が必要となります。 保健所(食品衛生係)までお問い合わせください。		

【 注意事項 】

※①～⑧に漏れのないよう、記入しお申込みください。(⑤がない方は、なしとご記入ください。)

※講習会終了後に、修了証・プレートを発行します。

申込書に記入されたとおりに発行されますので、氏名・生年月日等の漢字や数字は正確にご記入ください。

※受講日の1ヶ月前頃ハガキ(受講票)を送付いたしますので、受講当日受付にお持ちください。

※受講当日の変更(受講者等)はできません。変更・キャンセル等がありましたら事前にご連絡ください。

TEL 0995-73-4074