

# 食品衛生責任者養成講習会受講申込書

**開催日** 令和7年2月5日(水) 9:30~16:30 (受付時間: 9:00~)  
**会場** 大島支庁本館(4階大会議室) ※奄美市名瀬永田町17-3 大島支庁本館  
**受講料** 10,000円  
**定員** 50名 (定員になり次第締め切り)  
**申込方法** 受講申込書に必要事項をご記入のうえ、**郵送**にてお申し込みください。(FAX不可)  
 郵送先: 〒894-8501 奄美市名瀬永田町17-3 名瀬保健所内 奄美地区食品衛生協会  
 ※受講申込書到着をもって正式の申込受付といたします。  
 ※記載事項は全て記載してください。  
**持参するもの** 筆記用具・受講料・受講者票(受講票は申込受付完了後に郵送いたします)  
**その他** 駐車場に限りがあります。公共交通機関等でのお越しにご協力ください。

※修了証書に反映しますので、正確な文字ではっきりとご記入ください

申込日：令和 年 月 日

<b>フリガナ</b>		<b>生年 月日</b>	昭和 ・ 平成 年 月 日
<b>氏名</b>			
<b>自宅住所</b>	〒		<b>携帯番号</b>
<b>申込理由</b> (○をつけてください)	<input type="checkbox"/> ① 自分の勤務する営業施設に、食品衛生責任者を設置(変更)するため <input type="checkbox"/> ② 製造・加工業を営業しているため(漬物・その他製造、魚介類加工・その他加工) <input type="checkbox"/> ③ 販売業を営業しているため(野菜果物・冷凍冷蔵販売、その他販売) <input type="checkbox"/> ④ その他 <input type="checkbox"/> ⑤ これから営業を予定しているため		
	①~④に○を付けた方は、以下の事項を記入してください。		
	<b>営業施設の名称</b> (屋号・商号)		
	<b>営業者氏名</b> (法人名)		
<b>領収書宛名</b>	受講者名 ・ 屋号 ・ 法人名		

**【身分証明書(コピー)貼付】** ※顔写真付きの身分証明書を貼付  
 ※上記記載内容と身分証明書の内容が違う場合受付できません。