

令和8年度 食品衛生責任者 養成講習会

下記日程で「食品衛生責任者 養成講習会」を開催いたします。

受講希望の方は必ず事前申し込みをしてください。(窓口またはFAX・メール・郵送可)

定員になり次第締め切りますのでご了承ください。[定員:75名]

※開催日は急遽変更になる場合もあります。

1 開催日時場所

	月 日	開催場所 および 時間
1	令和8年 6月10日(水)	サン・あもり 研修室1・2 〒899-5117 霧島市隼人町見次1371(ホテル京セラ裏) 講習会 9:20~16:30(昼休憩1時間) 受付 8:50~ 9:15 ※遅刻厳禁
2	9月16日(水)	
3	11月25日(水)	
4	令和9年 2月17日(水)	

2 持参するもの

- 受講料 10,000円
- 受講票(※ハガキ)
- 筆記用具
- 昼食(各自・休憩時の外出可)
- 上履き(スリッパ等)、寒さ対策(換気をするため)

※受講票(ハガキ)は1ヶ月前頃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。

【 その他 】本講習会は日本語で行っていますので
原則として、受講者は日本語が理解できる方に限ります。

< 受講申し込み・お問い合わせ先 >

始良地区食品衛生協会
〒899-5112
霧島市隼人町松永3320-16(始良保健所内)
TEL 0995-73-4074
FAX 0995-73-4079
Eメール airafha09@tc4.so-net.ne.jp

<サン・あもり 案内図>



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 受講票の送付先 (ハガキ)	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 営業所		
⑦ 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()		
⑧ 受講の目的	<input type="checkbox"/> 開業予定(これから営業許可申請) <input type="checkbox"/> ⑤の営業所へ食品衛生責任者として <u>新規登録(前任者なし)</u> <input type="checkbox"/> ⑤の営業所へ食品衛生責任者として <u>変更登録(前任者あり)</u> ※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ヶ月前頃受講票(ハガキ)を送付いたしますので、受講当日受付にお持ちください。

※受講当日の変更はできません。申込内容に、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。

※本講習会は、日本語で行いますので原則として、受講者は日本語が理解できる方に限ります。