

別紙様式 1

食品衛生責任者養成講習会受講申込書

令和 年 月 日

(宛先) 岡崎市食品衛生協会 会長

〒

受講者住所

TEL

ふりがな

氏 名

昭・平 年 月 日生

食品衛生法施行規則（昭和 23 年 7 月 13 日厚生省令第 23 号）別表 17 に定められる食品衛生責任者として必要な知識を得たいので講習会を受講します。

営 業 の 種 類 (該当するものを○ で囲んでください)	・許可業種 飲食店営業 食肉販売業 魚介類販売業 菓子製造業 そうざい製造業 その他 () ・届出業種 ・その他 ()
屋 号	
施設の所在地	〒 TEL
受 講 理 由	☐ 新規に責任者を置くため ☐ 責任者が変更になったため ☐ その他 ()
受講票送付場所	☐ 受講者住所 ☐ 営業所所在地 ☐ その他 ()
受講日 ※	令和 年 月 日

※受講日の変更・受講料の返金は致しかねますのでご了承ください。