

記入例

こちらの欄は記入し
ないでください。

受付番号	No.
受講予定日時	月 日 () 受付：午前 9:10~9:25 講習：午前 9:30~午後 4:30

食品衛生責任者養成講習会受講申込書

新規・責任者変更・営業届・更新 (月 No.)

令和〇年〇月〇〇日

栃木県食品衛生協会宇都宮支部長 様

食品衛生責任者養成講習会を申し込みます。

申請者氏名 (会社名)	宇都宮 太郎
店舗名	レストラン〇〇〇
受講者	ふりがな うつのみや はなこ
	1 氏名 ※正式な漢字で御記入く ださい 宇都宮 花子
	2 生年月日 昭和 平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日
	3 昼間連絡先 電話番号 090 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇
4 案内の送り先 あて先 ①店舗 ②会社 ③自宅 ④その他 〒〇〇〇-〇〇〇〇 栃木県宇都宮市〇〇町〇〇〇番地〇〇	

★調理師・製菓衛生師・栄養士等の資格をお持ちの方は受講の必要がありません。

- ・ e-ラーニングを受講した方は、確認のため、必ず終了証を保健所に持参，FAX等にて提出してください。
- ・ 資格取得に係る講習会のため、遅刻，途中退席は認めておりません。

【個人情報保護の取扱いについて】

○当申込書に記入された情報は、食品衛生協会が管理し食品衛生責任者講習会のみで使用し適正に取扱います。