|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 会場 |  | 整理欄 |  |

食品衛生責任者養成講習会受講申込書

（令和３年６月１日から）

 　　 　　　令和　　　年　　　月　　　日

一般社団法人　愛知県食品衛生協会　会長　殿

 〒

 　受講者住所

 　　　　　　　　　　　　携帯

 　ふりがな

 　氏　　名 　　　　　　　　　男 ・ 女

 　　　　　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）別表第17に定める食品衛生

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**：該当するものを〇で囲んでください。** | ・　許可業種飲食店営業　食肉販売業（処理あり） 魚介類販売業（処理あり）菓子製造業　　その他（　　　 　　　　　　　　）・　届出業種・　その他 |
| 屋号・施設名 |  |
| 営業所 | 〒　　　　　　　　　　 TEL  |
| 営業者 | 〒　　　　　　　　　　 TEL   |
| 受　講　理　由　　 （1）新規に責任者を置くため　　　　　　　　　 （2）責任者が変更になったため　　　　　　　　　 （3）その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ） |
| 受講票送付場所　　 (1) 受講者住所 　 (2)　営業者住所(3) 営業所所在地(4) その他（　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

TEL

|  |
| --- |
| 法人名又は代表者氏名（　　　　 　　　　　　　　　　　　） |



　　受付印