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 　　　　　　　　　　　　　 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（該当するものを〇で囲んでください） | * 許可業種

飲食店営業　　乳類販売業　　食肉販売業　　魚介類販売業菓子製造業　　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）* 届出業種
* その他
 |
| 屋号・施設名 |  |
| 営業所所在地 | 〒　　　　　　　　　　 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。**