食品衛生責任者養成講習会受講申込書

 　　 　令和　　　年　　　月　　　日

岡崎市食品衛生協会　会長　殿

 〒

 　受講者住所

 　　　　　　　　　　　　TEL

 　ふりがな

 　氏　　名 　　　　　　　　　男 ・ 女

 　　　　　昭・平　　　年　　　月　　　日生

岡崎市食品衛生条例（平成14年条例第50号）に規定す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 | 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（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 屋号 |  |
| 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（　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 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。

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

|  |
| --- |
| 受付印 |