

年 月 日

食品衛生責任者養成講習会申込書

平成30年3月13日開催(会場:アイーナ)の講習会を申込みます。
氏名・生年月日は、間違いのないよう、楷書ではっきりと、ご記入ください。

ふりがな 氏名		男 ・ 女	生年月日 大・昭・平 年 月 日
自宅 住所	〒		
営業所 の所在地	〒		営業種 (部門) [右記の 該当番 号に○を 付けて下 さい]
屋号			
電話番号			
事業主名			
連絡先TEL番号	※ 確認書の送信先 FAX番号 (郵送の場合は、住所)		
	(郵送の場合は、82円切手を頂戴します。)		
領収証の宛名 → ご希望に ○	受講者名	その他の宛名	
	屋号		

番号	営業種
1	飲食店営業
2	喫茶店営業
3	菓子製造業
4	あん類製造業
5	アイスクリーム類製造業
6	乳処理業
7	特別牛乳搾取処理業
8	乳製品製造業
9	集乳業
10	乳類販売業
11	食肉処理業
12	食肉販売業
13	食肉製品製造業
14	魚介類販売業
15	魚介類セリ売り業
16	魚肉ねり製品製造業
17	食品の冷凍又は冷蔵業
18	食品の放射線照射業
19	清涼飲料水製造業
20	乳酸菌飲料製造業
21	冰雪製造業
22	冰雪販売業
23	食用油脂製造業
24	マーガリン又はショートニング製造業
25	味噌製造業
26	醤油製造業
27	ソース類製造業
28	酒類製造業
29	豆腐製造業
30	納豆製造業
31	麺類製造業
32	惣菜製造業
33	瓶詰缶詰食品製造業
34	添加物製造業
40	その他

- * お申込の確認の後、本用紙で受付番号をお送り申し上げます。
- * 定員になり次第、締切日前でも申込を締め切らせていただきますのでご了承ください。

食品衛生責任者養成講習会申込確認書

年 月 日

- 上記講習の申込を受け付けました。
- 当日は、この申込確認書で受付しますので、必ずご持参ください。
- 受講を取りやめる場合は必ず連絡して下さい。(019-651-5418)
- 昼食は各自準備願います。(持参又は外食)

受付番号 No _____

- 今回は定員となっておりますので、受付できませんでした。ご容赦願います。

承認印		担当印	
-----	--	-----	--