

平成29年度食鳥処理衛生管理者の登録講習会 受講申込書

写 真

4 × 3 c m

平成29年度食鳥処理衛生管理者登録講習会
を受講したく関係書類を添えて申し込みます。

登録講習会主催団体 御中 平成 年 月 日

番号	※
----	---

申込み
責任者* 印

*同一事業所内で複数希望者がいる場合にご記入ください

ふりがな				男・女	生年月日	昭和 年 月 日 (歳) 平成		
氏名								
現住所	〒				TEL			
勤務先名				代表者名	印			
所在地	〒				TEL FAX			
事業内容								
連絡先※1	勤務先・現住所		受講会場		岩手県			
受講資格	事業所名		在職期間			経験年数		
			自S・H	年	月	日	年 月	
			至S・H	年	月	日	年 月	
			自S・H	年	月	日	年 月	
				自S・H	年	月	日	年 月
最終卒業学校					卒業年度※2	昭和・平成 年度卒業		

※1 受講決定通知等の送付先

※2 平成3年3月卒業であれば平成2年度

裏面をご確認ください

受講申込書の記入方法

- 記入は全てペンまたはボールペンを使用し、文字は楷書ではっきりと丁寧に書いて下さい。
- 申し込み責任者とは、勤務施設における申し込み事務担当者であり、代表者ではありません。ただし、事務担当者と受講希望者が同一の場合には、同じ名前を記入して下さい。
- 氏名には必ずふりがなをつけて下さい。
- ※印で示した番号欄には記入しないで下さい。
- 連絡先欄には、受講決定の書類を受け取る際に希望する連絡先を○で囲んでください。
- 業務従事年数欄には、各事業所ごとに従事した期間を記入して下さい。
- 写真二枚の添付（一枚は受講申込書に添付し、一枚は（受講票に添付）します

注：

①食鳥処理の業務に、通算して3年以上の従事期間がない場合は、受講資格がありません。

②ここでいう事業所とは、食鳥処理業（食鳥をとさつし、及びその羽毛を除去することまたは食鳥とたいの内臓を摘出すること）の事業許可を受けている施設を指します。