

食品衛生責任者 養成講習会申込書

ふりがな

※申込方法等は、受講希望支部へお問い合わせ下さい

受講者氏名

昭和
生年月日 平成 年 月 日生

連絡先TEL

※日中連絡が取れる番号

営業施設名称

営業者氏名
(法人名)

〒 -
施設住所

〒 -
郵送先住所

※はがきの送付先が上記以外の場合のみ御記入してください

受講日 令和 年 月 日 ()

会場名 (受講場所)

★受講理由 (当てはまるものに○を記入してください)

1. 現在営業している施設 (お店) の食品衛生責任者になるため
2. 新規開店する施設 (お店) の食品衛生責任者になるため
3. 食品衛生責任者ではないが、受講を希望

受講料： 12,000円 (税込・テキスト代含む) 釣銭のないようにお願いします。
受講時間： 9時30分～16時30分 (12時から1時間休憩)
持ち物： 筆記用具・昼食は各自でお願いします。
申込先： 栃木県食品衛生協会の各支部 (受講希望支部)
申込方法： 栃木県食品衛生協会のホームページの組織一覧より
受講希望支部へご確認下さい

※申し込み後、郵送先にはがき (講習会案内) が送付されます

※キャンセルの際は、受講希望支部へお電話ください

