

公益社団法人 仙台市食品衛生協会 様

令和 年 月 日

食品衛生責任者養成講習会を、受講料 8,800 円を添えて、申込みいたします。

フリガナ	
氏 名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日
営業者氏名 (会社名)	
営業所名 (屋 号)	
業 種	飲・肉・魚・乳・その他 ( )
営業所所在地 (又は自宅)	〒
電 話	
確認事項 1 代理受講は認められません。 2 申込み後の受講者の変更等はできません。 3 申込み後の受講日変更は事前に連絡の上で 3 回まで有効です。 4 指定受講日に連絡なく欠席された場合は、受講申し込みは無効となります。 5 キャンセルの場合、受講料はいかなる理由でも返金できません。	
下記の受講免除に該当する資格を持っていないことを確認しました。 1 食品衛生監視員、食品衛生管理者の資格要件を満たす方 2 栄養士・調理師・製菓衛生師・食鳥処理衛生管理者・船舶料理士 と畜場の衛生管理責任者・作業衛生責任者の資格を有する方	
以上の確認事項について、説明を受け了解しました。 食品衛生責任者養成講習会資料を受け取りました。	署名 _____

(公社)仙台市食品衛生協会 記入欄

受講年月日	
受講番号	
備 考	