

食品衛生責任者研修会受講申込書

年 月 日

一般社団法人 富山県食品衛生協会長 殿

〒
営業所所在地 高岡市

営業所名称(お店の名前)

業種

営業者氏名

食品衛生責任者研修会実施要領に基づいて、研修会を受講したいので申し込みます。

受講者（食品衛生責任者）

責任者住所	
ふりがな 氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日
資格の種類または 食品衛生責任者番号 (養成講習会受講日)	調理師・栄養士・製菓衛生師 食品衛生責任者番号 (No) (富山県・県外) 養成講習会 年 月 日受講
連絡先 TEL	

受講料 1,000円