

申込先 渡島食品衛生協会行 F A X 0138-47-9219

No.

申込日（記入日） 令和 年 月 日

食品衛生責任者実務講習会 申込書 兼 受講票

希望講習会日	令和 7 年 10 月 7 日	養成・実務
氏名ふりがな		
受講者氏名		
生年月日	昭和・平成 年 月 日	
自宅住所	〒	
自宅電話または携帯電話番号	() —	
勤務先		
勤務先住所	〒	
勤務先電話番号	() —	
業種		
資格種類	実務講習会受講希望者の方のみご記入ください 調理師 ・ 栄養士 ・ 認定講習会 ・ 養成講習会 その他 ()	

※ 上記太枠内のみ、もれなく記入してください。

講習会日時	令和 7 年 10 月 7 日 14 時 分～ 受付時間 13 時 30 分～
講習会会場	大中山コモン 亀田郡七飯町大中山3丁目275-2
養成講習会受講料	8,000円 講習会当日にお受けします。 ※受講料8,000円その他、食品衛生責任者掲示板（プレート）送料を別途頂戴します。
実務講習会受講料	3,500円 講習会当日にお受けします。
講習会持参するもの	受講票・身分証明書（運転免許証・マイナンバーカード）筆記用具

◆申込方法 電話でのお申込の他、 F A Xまたは郵送にて随時受付

F A Xで申込	申込書をFAX受理後、講習会のご案内を送付致します。ご記入いただいた、この申込書が受講票となりますので、講習会当日にご持参ください。 F A X番号 0138-47-9219
郵送でお申込	ご記入後、必ず控え（コピー）を取って郵送してください。受理後、案内書を送付いたします。控えは受講票として講習会当日にご持参ください。 送付先 〒041-8551 函館市美原4丁目6番16号 渡島保健所内 渡島食品衛生協会

※案内書につきましては、講習会1ヶ月程前からの発送になりますのでご了承ください。

申し込み等のお問合せ先	渡島食品衛生協会事務局 ☎ 0138-47-9561
-------------	----------------------------

受講確認印	午前	午後
-------	----	----