

様式第4号

食品衛生責任者養成講習免除申請書

平成 年 月 日

一般社団法人岡山県食品衛生協会長 殿

申請者

住 所	〒
電話番号	
ふりがな 氏 名	
生年月日	年 月 日生

食品衛生責任者養成講習免除申請をいたします。

資格等の名称	免許証番号等
食品衛生指導員	委嘱番号
栄養士	免許番号
調理師	免許番号
製菓衛生師	免許番号

添付書類：講習会を受けなくてもさしつかえないことを証する書類（免許証等）の

写し