

# フグ取扱者・フグ販売者・みがきフグ取扱者 認定講習会受講申込書類 記載例

(1)

認定講習会受講申込書

令和2年10月〇〇日

長野県知事 様

住 所 〇〇市〇〇町〇〇番地  
〇〇アパート〇〇室  
電話〇〇-〇〇〇〇

フリガナ ナガノ タロウ  
氏 名 長野 太郎  
生年月日 昭和56年1月1日

( フグ取扱者 )  
フグ販売者  
みがきフグ取扱者

長野県フグ取扱指導要綱に基づき 認定講習会を受けたいので、関係書類を添えて申し込みます。

- 注 (1) フグ取扱者、フグ販売者又はみがきフグ取扱者いずれかに○をつけること。  
 (2) 氏名、生年月日は戸籍どおりに記載すること。  
 (3) 住所には、連絡先の電話番号を記載すること。  
 (4) 青、黒のインク又はボールペン書きとすること。

(2)

履 歴 書

現住所 〇〇市〇〇町〇〇番地  
〇〇アパート〇〇室

フリガナ ナガノ タロウ  
氏 名 長野 太郎  
生年月日 昭和56年1月1日

学 歴

平成12年 3月10日	〇〇県立〇〇高等学校 卒業
-------------	---------------

職 歴

平成12年 4月1日	〇〇市〇〇町〇〇電気店に就職
平成17年 6月30日	同上店 退職
平成17年 7月1日	〇〇市〇〇町〇〇料理店に就職し、平成22年5月
年 月 日	1日からフグの調理に従事。
平成30年 9月15日	同上店 退職
平成30年 9月16日	〇〇市▽▽町□□料理店に就職し、平成30年10月
年 月 日	1日からフグの調理に従事し、現在に至る。
年 月 日	

上記のとおり相違ありません  
令和2年 9月 30日

氏 名 長野 太郎

注 フグの調理等に従事した内容は詳細に記載し、最終学歴、職歴等に記載漏れのないこと。

(3)

フグ調理等業務従事証明書

受講者氏名 長野 太郎  
昭和56年1月1日生

上記の者は、下記のとおりフグ調理又は加工の業務に従事したことを証明します。

従事した施設名	〇〇〇 料理店
従事した施設の所在地	〇〇市〇〇町〇〇番地 電話〇〇-〇〇〇〇
上記施設のフグ営業	届出先保健所名 〇〇 保健所
	営業届出番号 第〇〇〇〇〇〇〇〇 号
営業種類 (該当する項目に○印)	① 飲食店営業 2 魚介類販売業 3 魚介類の加工を行う営業
上記施設でフグ調理等の業務に従事した期間	平成22年5月1日から 平成30年9月15日まで 計 8年4月
上記期間中のフグ取扱者氏名	〇 〇 〇 〇

令和2年 9月 30日

証明者 施設長  
氏名 〇〇 〇〇 印

注意事項

- (1) 原則として当該施設長が証明すること。ただし、従事者と施設長が同一人、配偶者又は二親等内の血族の場合若しくは廃業等によって元の施設長がいない場合は、調理師会等・所属団体の長又は同業者が証明すること。  
 (2) 証明印は、当該施設の施設長の職印を用いること。個人が証明する場合は印鑑登録してある印を用い、印鑑証明書を添付すること。