

## 令和2年度東京都ふぐ取扱者資格受入講習申込書

講習日時：令和2年12月3日（木曜日）午後1時30分から午後5時まで

ふりがな	
氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (該当に丸印)
現住所	〒 — —
電話番号	自宅・職場・携帯 (該当に丸印) — —
FAX番号 (ある場合)	— —

整理番号

--

## 受講資格確認事項

- 1 埼玉県知事、神奈川県知事、滋賀県知事、岡山県知事、徳島県知事又は鹿児島県知事が行うふぐの取扱いに係る試験のうち、合格した県名及び年度

県名 (該当に丸印)	1 埼玉県 2 神奈川県 3 滋賀県 4 岡山県 5 徳島県 6 鹿児島県	合格した 年 度	年度
---------------	--	-------------	----

当該県のふぐの取扱いに係る免許証の登録番号及び免許登録年月日

登録番号	第 号	年 月 日	年 月 日
------	-----	-------	-------

- 2 調理師免許証の発行都道府県名、登録番号及び年月日、本籍地の都道府県名

発行都道府県名		本籍地	
登録番号	第 号	年 月 日	年 月 日

【添付書類等】 ※ この申込書に以下の書類等を添付の上、お申し込みください。

- (1) 調理師免許証の写し
- (2) 受講資格確認事項1の試験の合格通知書の写し又は合格証明書の写し
- (3) 受講資格確認事項1の県知事のふぐの取扱いに係る免許証の写し
- (4) 返信用封筒（長形3号。郵便番号、住所及び氏名を記載し、84円切手を貼ったもの）