

調理業務従事証明書

従事者（受験者）氏名

生年月日

年 月 日

上記の者は、次のとおり調理の業務に従事したことを証明します。

勤務施設名		勤務施設所在地	電話 ()
施設の種類の	種類 (該当するところに○印を付けること。)	許可・開設年月日、 許可保健所、許可番号	調理業務の内容 (料理名、調理作業等をなるべく具体的に記載すること。)
	飲 食 店 営 業 （関係営業）	(許可年月日等) 年 月 日 保健所 第 号	
	給 食 施 設	(開設年月日) 年 月 日	
	(1日回延べ食) 1 寄宿舍 2 学校 3 病院 4 事業所 5 社会福祉施設 6 介護老人保健施設 7 矯正施設 8 自衛隊 9 給食センター 10 その他 ()		栄養士、保育士等の資格の有無 (有・無) 有の場合 雇用契約上の職種名 ()
	上記の施設で調理の業務に従事した期間	年 月 日から 年 月 日まで	年 月
	勤務日数及び時間	日/週、	時間/日
	廃業年月日	年 月 日	

証明日	年 月 日
-----	-------

証明者	住所	電話 ()		
	施設名			
	地位		氏名	

職印又は実印

- 注 1 当該施設の長が証明すること。ただし、施設の長が従事者と同一人の場合又は施設の長が従事者の配偶者若しくは2親等内の血族である場合にあっては調理師会その他当該施設の長が所属している団体の長又は当該施設の長の同業者、従事者の勤務していた施設の廃業等により当該施設の長が存在しない場合にあっては調理師会その他当該施設の長が所属していた団体の長又は当該施設の長の同業者であった者で現に調理の業務に従事しているものが証明すること。
- 2 証明印は、当該施設の長の職印を用いること。ただし、当該施設の長が職印を有しない場合は、当該施設の長の実印を用い、当該印鑑が登録のしてある印鑑である旨の証明書を添付すること。
- 3 給食施設の開設年月日とは、寄宿舍、学校、病院等の施設であって多数人に対して飲食物を供与する施設として開設した年月日をいうものであること。