

調理業務従事証明書

①従事者（受験者）氏名		②生年月日	年	月	日
-------------	--	-------	---	---	---

上記の者は、下記のとおり調理の業務に従事したことを証明します。

③勤務施設名								
④勤務施設所在地		(電話番号 - -)						
⑤施設区分	飲食店等の営業許可施設の場合			給食施設の場合				
	営業許可の種類 (○をつける)	1. 飲食店営業（喫茶店営業を除く） 2. 魚介類販売業 3. そうざい製造業 4. 複合型そうざい製造業		施設の種類の種類 (○をつける)	1. 寄宿舍 2. 学校 3. 病院 4. 事業所 5. 社会福祉施設 6. 老人保健施設 7. 矯正施設 8. 給食センター 9. 自衛隊 10. その他 ()			
	許可保健所名							
	許可年月日	年	月	日	開設年月日注1	年	月	日
	許可番号	第	号		提供食数	1日()回、1日平均()食		
⑥調理業務の内容 (該当のところ全てに○をつける) ※飲料調製、食肉処理、製菓・製パン、あん類製造、水産製品製造又は製麺に係る業務を除く。		切る・焼く・煮る・炊く・蒸す・ゆでる・炒める・漬ける・揚げる・味付ける その他（上記作業内容に該当しない場合は、具体的な作業内容を記入すること） ()						
⑦上記施設で調理業務に従事した期間		年	月	日から	} 計	年	か月	
		年	月	日まで				
⑧勤務形態 (○をつける)		1. 正規職員 2. 正規職員以外（パートやアルバイト等）						
⑨勤務日数及び時間		1週間当たり()日 かつ 1日当たり()時間						
⑩廃業年月日		年 月 日 (現在廃業している場合)						
⑪証明年月日		年 月 日						
⑫証明者注2	住所							
	電話番号							
	法人名(施設名)							
	氏名							
	役職(○をつける)	1. 個人経営者 2. 法人経営者 3. その他 ()						
⑬証明印注3		種別(○をつける)	1. 個人の実印 2. 法人の職印 3. 法人登記済印					
		押印欄						
※⑭⑮は該当者のみ記入すること。								
⑭『⑫の証明者』が『③の施設長(経営者)』でない場合の理由(○をつける)注2								
		1. 受験者と施設長(経営者)が同一人・夫婦・二親等以内の血族のいずれかであるため 2. 施設が廃業しているため 3. その他 ()						
⑮『⑫の証明者』が同業者の方の場合の営業許可内容注2		施設名 _____ 営業許可の種類 _____ 許可保健所名 _____ 許可年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 許可番号 第 _____ 号 _____						

【注意事項】

- 注1 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、多人数に対して食品を供与する施設として開設した年月日をいいます。
- 注2 原則として施設長（経営者）が証明してください。ただし、受験者と施設長（経営者）が同一人、配偶者又は2親等以内の血族の場合、若しくは廃業等により元の施設長（経営者）がいない場合には調理師会等の所属団体の長又は同業者の方が証明してください。
- 注3 個人が証明する場合は、市町村に登録されている実印を用い、印鑑登録証明書を提示又は添付してください。法人が証明する場合は、職印又は登記された印鑑を用い、登記された印鑑を用いる場合には、印鑑証明書を提示又は添付してください。