

平成29年度 専門調理師・調理技能士のための食育推進員認定講座
東京会場〔平成29年9月8日(金)〕 受講参加申込書【一般募集】

予約No.:

ふりがな 氏名 ※注1			性別	男・女	生年月日	昭和 平成	年	月	日
料理区分	料理	専門調理師番号 ※注2	第	号	合格 年月日	昭・平	年	月	日
自宅住所	〒 -								
自宅TEL	- -		自宅FAX	- -					
勤務先 事業所名									
勤務先住所	〒 -								
勤務先TEL	- -		勤務先FAX	- -					
連絡先及び 送付先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 ※いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> をしてください			名簿登録希望 都道府県 ※注3	都・道・府・県				
所属団体名	* 所属する団体がある場合はご記入ください			* この講座の開催をどちらで知りましたか？ 回答:					

払込受付証明書(払込受領証)はりつけ欄

この欄内に「払込受付証明書(払込受領証)」を貼ってください。

※郵便局または銀行の日附印のあるもの

※注1 … 氏名は認定証作成時に使用しますので、**正式な文字(旧字体等)**でお願いします。

※注2 … H15年9月以前に合格した方は、調理技能士番号ではなく**専門調理師番号**を記入してください。
複数の料理区分をお持ちの方は全て記入してください。

※注3 … 食育推進活動をしていただく際の希望地域(都道府県1ヵ所のみ)を記入してください。
※この申込用紙にご記入いただいた連絡先等内容は、**名簿に記載されます**のでご了承ください。
この名簿は、**各都道府県および政令市・中核市等**に各地の食育推進活動において食育についての知識を持つ専門調理師・調理技能士を活用していただくためにセンターより送付するものです。

◆郵送でのお申込みの場合は下記あてにお願いいたします。

〒103-0012
東京都中央区日本橋堀留町2-8-5 JACCBビル5F
公益社団法人 調理技術技能センター 食育事業担当