

調理業務従事証明書

従業者 (受験者)	氏 名			
	生年月日	昭和・平成	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	名称					
	所在地	電話番号 ()				
施設の概要	施設の種類 (該当する番号に○をする。)	1 飲食店 営業	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	5 給食施設 ア 寄宿舍 イ 学校 ウ 病院 エ 事業所 オ 社会福祉施設 カ 老人保健施設 キ 矯正施設 ク 自衛隊 ケ 給食センター コ その他 ()
	許可等の内容	許可年月日：昭和・平成・令和 年 月 日			開設年月日：昭和・平成・令和 年 月 日	
	営業の場合	許可保健所： 保健所			提供回数及び食数： (1日につき) 回, 食	
	廃止の場合	廃止年月日： 昭和・平成・令和 年 月 日				
調理業務の概要	雇用形態 (該当する番号に○をする。)	1 正社員・正職員		2 パート	3 アルバイト	
	従事期間	年 月 日から 年 月 日まで 年 カ月	日/週, 時間/日又は 日/週, 時間/週	年 月 日から 年 月 日まで 年 カ月	日/週, 時間/日又は 日/週, 時間/週	
	業務内容 (該当する番号全てに○をする。)	1 下処理 (切る, こねる 等) 2 加熱調理 (焼く, 煮る, 炊く, 蒸す, ゆでる, 炒める, 揚げる 等) 3 調味 (和える, 味付ける 等)				

証明者	証明年月日	年 月 日		職名印又は実印
	住 所			
	施 設 名	電話番号 ()		
	地位 (職名)			
	氏 名			
証明者が施設長でない場合の理由 (該当する番号に○をする。)	1 証明者と受験者が同一人・夫婦・二親等以内の血族であるため 2 施設が廃業しているため 3 会社の規程等により施設長が証明できないため 4 証明者が施設長から調理業務を委託されているため 5 証明者が施設を経営しているため 6 その他 ()			

- 注1 原則として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、施設の施設長の職名印を用いること。個人が証明する場合は印鑑届出のしてある印を用い、印鑑証明を添付すること。
- 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人数に対して飲食物を調理して、供与する施設として開始した年月日をいうものであること。
- 4 別紙「提出書類の作成時の留意事項」及び「調理業務従事証明書《記載例》」を十分確認の上記載すること。