


調理業務従事証明書

| | | |
|--------------|------|---------------|
| 従業者 (受験者) | 氏名 | 秋津島 やまと |
| | 生年月日 | 昭和 46年 7月 16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 | 老人ホーム あかねさすむらさき | | | | |
| | 所在地 | 〒730-8511 広島市中区基町 10-70 電話番号 082 (513) ▼▼▼▼ | | | | |
| 施設の概要 | 施設の種類の概要 (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 寄居施設 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 | 営業の場合 | 許可年月日: 昭和 46年 4月 4日 | 開設年月日: 昭和 10年 4月 1日 | 許可保健所: 広島市 保健所 | 提供回数及び食数: (1日につき) 1回, 40食 |
| | | 廃止の場合 | 廃止年月日: 昭和 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 日/週, 時間/日又は 5日/週, 25時間/週 | 3 アルバイト 日/週, 時間/日又は | |
| 従事期間 | | 年 月 日から 年 月 日まで 年 月 日 年 月 日 | 平成 28年 4月 8日 から 令和 4年 6月 14日 まで 平成 6年 2月 日 | 年 月 日から 年 月 日まで 年 月 日 | | |
| 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 | 令和 4年 6月 14日 | | | 職名印又は実印 | |
| | 住所 | 〒730-0026 広島市中区田中町 30-40 電話番号 082 (513) ▲▲▲▲ | | |  | |
| | 施設名 | 株式会社 もの心のやす | | | | |
| | 地位(職名) | 代表取締役 | | | | |
| 氏名 | 石走 たるみ | | | | | |
| 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 () | | | | | |

- 必ず、施設毎に作成してください。
- 原則として、施設長が作成してください。
- 勤務施設 1～5で該当する番号に○をつけてください。
- 『5 給食施設』の場合は、ア～コで該当する番号に○をつけてください。
- ※ 給食施設の業務委託を受けている業者の場合は、1～4で該当する営業許可と5 給食施設(ア～コの該当番号含む)の両方に○をつけてください。
- 【A】【飲食店営業・魚介類販売業・そうざい製造業・複合型そうざい製造業】**
- 現在も営業している場合は、最新^①の許可年月日、許可保健所、許可番号を記入してください。
- 既に廃止した場合は、廃止年月日のみを記入してください。
- 【B】【給食施設】**
- 現在も開設している場合は、開設年月日、提供回数及び食数を記入してください。
- 既に廃止した場合は、提供回数及び食数と廃止年月日のみを記入してください。
- ※ 提供回数と食数は、1回20食以上または1日50食以上が必要です。
- 【給食施設の業務委託を受けている業者】**
- ※ 上記【A】【B】両方の必要事項を記入してください。
- 雇用形態 1～3で該当する番号に○をつけてください。
- 『2 パート』と『3 アルバイト』の場合は、勤務日数と時間を記入してください。
- ※ 勤務日数と時間は、週4日以上で1日6時間以上または週4日以上で週24時間以上が必要です。
- 調理業務に従事した期間を記入してください。(1ヵ月未満は切り捨ててください。)
- ※ 調理業務従事期間は、受験願書受付日現在で2年以上が必要です。
- ※ 調理業務を行っていない期間は、含めないでください。
- 調理業務 1～3で該当する番号全てに○をつけてください。
- ※ 食器洗浄、盛付け、会計・経理、配送等の業務は、調理業務とは認められません。
- 証明年月日は、願書提出日と同じ日付け又は、その日より前の日付としてください。
- 現在も勤務している場合は、従事期間の終期と証明年月日は同じ期日としてください。
- 個人の実印を押印した場合は、印鑑証明書を提出してください。
- 証明者が、施設長でない場合は、必ず、理由 1～6で該当するものに○をつけてください。6その他の場合は、その内容を記入してください。