

受理機関 使用欄	
-------------	--

調理師業務従事者届

ふりがな				性別	<input type="checkbox"/> 男	
氏名					<input type="checkbox"/> 女	
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 西暦	年	月	日	年齢	歳
本籍地都道府県名 (国籍)						
住所	〒					
電話番号						
調理師名簿登録 (調理師免許証)	登録を受けた 都道府県名		登録番号		第	号
	登録年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年	月	日	
業務に従事する場所 ※該当する番号の□ にチェック☑をして ください。	<input type="checkbox"/> 1 寄宿舍・寮（社員寮、学生寮等） <input type="checkbox"/> 2 学 校（幼稚園、小・中・高等学校、大学、専修学校等、学校給食センター） <input type="checkbox"/> 3 病 院（患者給食等） <input type="checkbox"/> 4 事業所（会社、工場、事業場、官公署等の食堂等） <input type="checkbox"/> 5 社会福祉施設（保育園、老人ホーム、心身障害者施設等） <input type="checkbox"/> 6 介護老人保健施設（介護保険法に規定する介護老人保健施設） <input type="checkbox"/> 7 矯正施設（刑務所、少年院、少年鑑別所等） <input type="checkbox"/> 8 飲食店営業（飲食店、仕出屋、弁当屋、旅館、ホテル等） <input type="checkbox"/> 9 魚介類販売業 <input type="checkbox"/> 10 そうざい製造業 <input type="checkbox"/> 11 その他（自衛隊、一般給食センター等）					
	名 称					
	所在地	東京都				
	電話番号					
備 考						

〔注意〕 この届出は、調理師免許をお持ちの方（調理師免許証の交付を受けている方）のうち令和2年12月31日現在、東京都内に所在する上記の施設で、調理業務に従事している方が対象です（学校等で教職に就いている等の方は対象外です。）。