

菓子製造業務従事証明書

（ふりがな）

従事者（受験者）氏 名

生年月日 年 月 日

上記の者は、下記のとおり菓子製造の業務に従事したことを証明します。

勤 務 施 設 名		経営者名 （施設長）	
所 在 地	電話 （ ）		
許可・開設年月日	許可番号等	菓子製造業務の内容 （なるべく具体的に記載すること。）	
（許可年月日等） 年 月 日	第 号 新規 ・ 継続		
（開設年月日） 年 月 日			
上記の施設で調理業務に従事した期間		年 月 日から	} 計 年 月
		年 月 日まで	
勤 務 日 数 及 び 時 間	日／週 時間／日		
廃 業 年 月 日	年 月 日		

証 明 日	年 月 日
-------	-------

証 明 者	住 所	電話 （ ）		
	施 設 名			
	地 位		氏 名	
証明者が施設長でない理由				

備考

原則として、当該施設長が証明すること。ただし、従事者と施設長が同一人、配偶者若しくは二親等内の血族の場合又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。