

「学科試験」免除講習会受講申込書

(●注意：これは「実技試験」準備講習会の申込書ではありません)

厚生労働大臣  
公益社団法人 調理技術技能センター理事長  
公益社団法人 日本中国料理協会 会長 殿

受付日	確認票	内容	番号	メモ

氏名	ふりがな		性別 男性 女性	現在の勤務先	名称			
					住所	(〒 - )		
生年月日	昭和 平成 年 月 日生	本籍地	都・道・府・県	Tel	(市外局番から)		内線	
	[令和8年3月18日で] (満 歳 ヶ月)							
自宅	携帯	(自宅住所) 〒 -						
	Tel	- -						

※ 携帯キャリアメールではなくgmail yahoo icloud等PCで開けるメールをご記入ください

Email(必須)	
-----------	--

最終学歴	所在地	中学校・高校・大学又は専門学校名	学科又は課程	在学期間・卒業等	調理実務年数として加算できる年数
	都道府県				年 月～ 年 月 (中退 / 卒業)

職歴／現在から過去へ	所在地	勤務先名	職務内容	在職期間	調理実務年数
	都道府県 (現在)			年 月～ R8年 3月	年 月
	都道府県			年 月～ 年 月	年 月
	都道府県			年 月～ 年 月	年 月
	都道府県			年 月～ 年 月	年 月
	都道府県			年 月～ 年 月	年 月
	都道府県			年 月～ 年 月	年 月

資格	昭和・平成・令和 年 月 日 取得	その他の資格	下記のいずれかの資格を取得している者は番号に○をつける		上記調理実務年数の合計
	( 都道府県知事 第 号 )		1. (公社)日本調理師会 調理技術検定3級	通算	
調理師免許証	記載内容変更による書簡か毀損紛失等による再発行の 変更表記が表面又は裏面に 有る / 無い	2. (公社)全日本司厨士協会 技能検定2級	年 月		
		3. (公社)全日本司厨士協会 技能検定3級			
		4. 病院調理技術講習			
		5. 調理師健康教育事業における講習			