

証明者はP5～8を確認の上、記入漏れのないようにお願いします。

この証明書はすべて証明者が記入し、受験者は記入及び訂正しないでください。

書類に不備がある場合は、受け付けません。

整理番号	※
------	---

(注) ※欄は記入しないこと。

令和8年度調理業務従事証明書

従事者（受験者）氏名	生年月日	昭和 平成 西暦	年	月	日
------------	------	----------------	---	---	---

(外国籍の場合は西暦で記入する)

上記の者は、下記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	
勤務施設所在地	電話番号 ()

施設の種類等 (①、②のいずれかに記入)	① 飲食店関係営業の場合 (営業許可書を参照し、記入する) (給食施設が飲食店営業許可を取っている場合は、[②給食施設の場合]のみ記入する)	② 給食施設の場合
	営業許可の種類 (該当1つのみに○をつける)	施設の種類の種類 (該当1つのみに○をつける)
	最新の許可年月日	開設年月日
	許可保健所	提供食数
	許可番号 (廃業の場合は省略可)	

調理業務の内容	①調理を担当している具体的な料理名 (3つ記入)	②調理項目 (行っている調理項目すべてに○をつける。3つ以上)
	1	1 切る 2 焼く 3 煮る 4 炊く 5 蒸す
	2	6 茹でる 7 炒める 8 漬ける 9 揚げる 10 味付ける
	3	11 その他 (作業内容を記入する。例：魚をおろす、吸い物を作る) () () ()

勤務形態 (パート又はアルバイトの場合は、週4日以上かつ1日6時間以上の勤務が必要)	1週間あたり () 日間	1日あたり () 時間
--	---------------	--------------

上記施設において、受験要件を満たす勤務形態で調理業務に従事した期間	昭和・平成・令和 年 月 日から 昭和・平成・令和 年 月 日まで (上記施設に勤務中の場合は、従事期間の終期に証明年月日を記入する)	合計： 年 ヶ月
-----------------------------------	---	----------

廃業年月日 (施設廃業時のみ記入)	昭和・平成・令和 年 月 日
-------------------	----------------

証明年月日	令和 年 月 日
-------	----------

証明者 (該当に○をつける)	1 証明者は勤務施設の長(経営者)である。 2 証明者は勤務施設の長(経営者)ではない (該当理由に○をつける) 理由：ア 証明者が勤務施設の長(経営者)が受験者本人、配偶者、二親等内の血族である イ 業務を委託している ウ 施設が廃業している エ その他 ()
----------------	---

施設名又は法人名	実印又は職印 (該当に○をつける) 1 個人(実印) 2 法人登記印又は役職印
所在地 (個人印(実印)を証明印として使用した場合は、印鑑登録証明書に記載の住所を記入する)	
電話番号	
氏名	

役職 (該当に○をつける)	1 個人経営者 2 法人経営者 (代表取締役社長・理事長等) 3 その他 (飲食店組合長・学校長・園長・支店長等)	1 個人印(実印)を用いる場合は、印鑑登録証明書を添付すること。 2 法人登記印又は役職印を用い、印影から会社名等と役職名が確認できない場合は、印鑑証明書を添付すること。
---------------	---	--