

菓 子 製 造 業 務 従 事 証 明 書

従事者氏名（受験者）

生 年 月 日 年 月 日生

上記の者は、次のとおり菓子製造（パン及びあん類製造を含む。）の業務に従事したことを証明します。

勤 務 施 設 名		許可保健所： 保健所 許可年月日： 年 月 日 許可番号： 第 号 営業の種別：
勤務施設 所在地	電話番号	
業務の内容 （なるべく具体的に記載すること。）		
上記の施設で菓子製造の業務に従事した期間		年 月 日から 年 月 日まで （合計 年 月）
勤務日数及び時間 （パート又はアルバイトの場合に記載すること。）		日／週、 時間／日
廃業年月日 （施設が廃業した場合に記載すること。）		年 月 日

証 明 日	年 月 日
-------	-------

証 明 者	住 所	電話番号	職印又は 実 印
	職 務 上 の 地 位		
	氏 名		

- (注) 1 原則として当該施設の営業者が証明すること。ただし、営業者（法人の場合にあつては、法人の代表者を含む。）が従事者と同一人、配偶者若しくは二親等内の血族の場合又は廃業等によつて元の営業者がいない場合は、菓子工業組合等所属団体の長又は同業者が証明すること。
- 2 証明印は、証明者が法人又は団体の長の場合にあつては職印を用いることとし、個人の場合にあつては実印を用いた上で印鑑登録証明書を添付すること。