

# 食品衛生ミニ講座申込書

年 月 日

岡山県美作保健所長 殿

申込者住所

氏 名

電話番号 ( ) -

次のとおり食品衛生ミニ講座を開催したいので、講師の派遣等についてよろしくお願ひします。

開 催 日 時	令和 年 月 日 ( ) : ~ :
開 催 場 所	所在地 名称 電話番号 ( ) -
受 講 者 数	名 (予定数で可) 受講対象者：食品関係者・福祉関係者・一般消費者・その他 ( )
希 望 講 座 内 容	希望の講座に○印を付けてください。 ・食中毒予防について ・正しい手洗い方法について (手洗いチェッカー等を利用した、体験型の講習会) ・食品の取扱いと衛生管理 ・ウイルス性食中毒について ・食品の表示について (食品衛生法関係) ・食品衛生法について ・食品に関するトピックス (遺伝子組換え食品、食品添加物等)
主 催 者 名	(担当者： )
連 絡 先	電話番号 ( ) -
備 考	※他の行事と併せて開催される場合は参考に行事名・内容を記入ください。 ・準備できる機材

申込先：〒708-0051 岡山県津山市椿高下114

岡山県美作保健所 衛生課 食品衛生班

TEL：(0868) 23-0115 FAX：(0868) 23-6129