

**【郵送用】調理師業務従事者届（複数人届出用）（1枚目／ 枚中）**

**①業務に従事する場所**

名称	
所在地	東京都
電話番号	
従事場所の区分(※1)	具体例
<input type="checkbox"/> 1 寄宿舍・寮	学生又は労働者を寄宿させる施設（社員寮、学生寮等）
<input type="checkbox"/> 2 学 校	幼稚園、小・中・高等学校、大学、専修学校等、学校給食センター
<input type="checkbox"/> 3 病 院	医療法第1条の5第1項に規定する病院(20人以上の患者を入院させる施設)
<input type="checkbox"/> 4 事業所	会社・工場・事業場・官公署等の食堂等
<input type="checkbox"/> 5 社会福祉施設	保護施設、児童福祉施設(保育所、乳児院等)、老人福祉施設(特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム等)、身体障害者福祉センター、婦人保護施設等
<input type="checkbox"/> 6 介護老人保健施設	介護保険法第8条第28項に規定する介護老人保健施設
<input type="checkbox"/> 7 矯正施設	刑務所、少年刑務所、拘置所、少年院、少年鑑別所
<input type="checkbox"/> 8 飲食店営業(※2)	飲食店、仕出屋、弁当屋、ホテル、旅館、民宿等
<input type="checkbox"/> 9 魚介類販売業	店舗を設け、鮮魚介類を販売する営業施設
<input type="checkbox"/> 10 そうざい製造業	通常副食物として供される煮物、焼物、揚物、蒸し物、酢の物又はあえ物を製造する営業施設
<input type="checkbox"/> 11 複合型そうざい製造業	そうざい製造業と併せて食肉処理業又は菓子製造業、水産製品製造業又は麺類製造業に係る食品を製造する営業施設
<input type="checkbox"/> 12 その他	多数の人に対して飲食物を調理して供与する施設で1～11のどれにも該当しないもの（自衛隊、有料老人ホーム、一般給食センター、診療所等）

※1 「従事場所の区分」欄の該当する番号1つにチェック☑をしてください。複数該当する場合は、主たる業務に従事する場所1つにチェック☑を入れてください。

※2 「従事場所の区分」が1～7に該当する施設については、飲食店営業の許可を持っている場合でも、8ではなく、1～7のうちの該当する番号の□にチェック☑をしてください。

**②令和6年12月31日現在 従事している調理師**

※記入もれがないように御注意ください。

ふりがな 氏 名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齢	歳	受理機関 使用欄
自宅住所	(〒 - )					
電話番号						
調理師名簿登録 (調理師免許証)	登録を受けた 都道府県名		登録番号	第	号	
	登録年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年	月	日	

ふりがな 氏 名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齢	歳	受理機関 使用欄
自宅住所	(〒 - )					
電話番号						
調理師名簿登録 (調理師免許証)	登録を受けた 都道府県名		登録番号	第	号	
	登録年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年	月	日	

## 調理師業務従事者届 (複数人届出用)

( 枚目 / 枚中 )

ふりがな 氏 名			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齢	歳	受理機関 使用欄
自宅住所	(〒 - )						
電話番号							
調理師名簿登録 (調理師免許証)	登録を受けた 都道府県名		登録番号	第	号		
	登録年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年	月	日		

ふりがな 氏 名			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齢	歳	受理機関 使用欄
自宅住所	(〒 - )						
電話番号							
調理師名簿登録 (調理師免許証)	登録を受けた 都道府県名		登録番号	第	号		
	登録年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年	月	日		

ふりがな 氏 名			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齢	歳	受理機関 使用欄
自宅住所	(〒 - )						
電話番号							
調理師名簿登録 (調理師免許証)	登録を受けた 都道府県名		登録番号	第	号		
	登録年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年	月	日		

ふりがな 氏 名			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齢	歳	受理機関 使用欄
自宅住所	(〒 - )						
電話番号							
調理師名簿登録 (調理師免許証)	登録を受けた 都道府県名		登録番号	第	号		
	登録年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年	月	日		

ふりがな 氏 名			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齢	歳	受理機関 使用欄
自宅住所	(〒 - )						
電話番号							
調理師名簿登録 (調理師免許証)	登録を受けた 都道府県名		登録番号	第	号		
	登録年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年	月	日		

※ 用紙が足りない場合は、コピーして御使用ください。保健医療局ホームページからもダウンロードできます。  
(<https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/>)