

調理業務従事証明に関する注意事項

(記入を始める前に、必ず読んでください。)

本書をよく読んだ上で、証明をしてもらう方に「調理業務従事証明書」の用紙と併せてお渡ししてください。

- 1 「調理業務従事証明書（以下「証明書」）」は、原則として、勤務施設の長が証明してください。受験者本人が記入しないでください。

ただし、従事者（受験者）と施設長が同一人である場合、施設長が従事者の配偶者又は二親等内の血族（親子、兄弟、祖父母）の場合、若しくは廃業等によって元の施設長がいない場合は、食品衛生協会等所属団体の長又は同業者が証明してください。

- 2 次の場合は、「証明書」が複数必要です。用紙をコピーしてから作成してください。

- (1) 一つの施設の従事期間が2年未満で、複数施設（支店等を含む）の従事期間を合計して2年以上となる場合は、各施設の証明書が必要
- (2) 同一の施設で雇用が継続していない場合は、各従事期間の証明書が必要
- (3) 同一の施設で勤務形態（勤務日数及び勤務時間）が異なる場合は、各勤務形態の証明書が必要

- 3 受験資格における職歴

次の給食施設又は営業施設の調理業務に従事した期間が、調理業務従事証明書（別記様式1）の証明日において2年以上となる者です。

ア 寄宿舍、学校、病院等の給食施設で継続して1回20食以上又は1日50食以上を調理して供給する施設

イ 食品衛生法施行令(昭和28年政令第229号)第35条に規定する飲食店営業、魚介類販売業、そうざい製造業又は複合型そうざい製造業の許可を受けた営業の施設（喫茶店営業（喫茶店、サロンその他設備を設けて酒類以外の飲物又は茶菓を客に飲食させる営業をいう。）を除く。）

ただし、次の場合は、上記の調理業務に従事したことは認めません。

- ① 専ら調理品の運搬、配達、食器洗浄等直接調理業務に従事していない場合
- ② 栄養士、看護師、保育士等の職種として従事している場合（通常の勤務体系で専ら調理業務に従事している場合を除く。）
- ③ パート、アルバイト等で調理業務に従事している場合（週4日以上かつ1日6時間以上、又は週5日以上かつ1日5時間以上勤務している場合を除く。）

- 4 記載する際の注意事項

記載内容を訂正するときには修正液等は使用せず、訂正箇所に二重線を引いた上に訂正印（証明印と同じもの）を押印ください。

このほか、裏面の（記載例）を参照してください。

別記様式 1

調理業務従事証明書

従事者	氏名	八塩 つつじ	生年月日	昭和 平成 6 年 6 月 15 日
-----	----	--------	------	--------------------------

上記の者は、下記の通り調理の業務に従事したことを証明します。

1 施設名	レストランとちぎ宇都宮	4 調理業務の内容	* 飲料調製、食肉処理、製菓・製パン、あん類製造、水産製品製造、製麺に係る業務を除く。 (3つ以上○を付けること。「その他」の場合は具体的な業務を記入する。)
2 所在地	〒320-8501 栃木 都 府(県) 宇都宮市塙田〇-〇-〇		○切る、焼く、○煮る、炊く、蒸す、ゆでる、炒める、漬ける、揚げる、味付ける、 ○その他(魚をおろす)() () ()
3 電話番号	(028) 623 - ****		
5 施設区分	(1) 給食施設 提供回数 1 日 回 提供食数 1 日平均 食 施設の種類 ア 寄宿舍 イ 学校 ウ 幼稚園 オ 社会福祉施設 カ 介護老人保健施設 キ 矯正施設 ク 自衛隊 ケ 給食センター コ その他() ((1),(2) の該当するどちらか一方のみを選択し、必要事項を記入する。)	(2) 飲食店等の営業許可施設 許可業種 ○ア 飲食店営業(喫茶店営業を除く) イ 魚介類販売業 ウ そうざい製造業 エ 複合型そうざい製造業 許可年月日 平成 31 年 4 月 31 日 許可保健所 宇都宮市 保健所 許可番号(廃業施設は空欄可) 保健 第 10002 号 廃業年月日 * 廃業施設のみ 年 月 日	最新許可年月日、許可保健所、許可番号を記入
6 勤務形態	(1) 正規職員 ○(2) 正規職員以外(パート・アルバイトなど) 1週間当たり[4]日 かつ 1日当たり[6]時間		
7 従事期間	昭和・平成 令和 31 年 4 月 1 日から 7 年 6 月 4 日まで	合計 6 年 2 カ月 (除算期間: 年 カ月)	

証明日の日までしか記入できません。

8 証明日	令和 7 年 6 月 4 日	
9 証明者	施設又は法人名 株式会社 栃木食堂 住 所 小山市犬塚 ×-×-× 電話番号 0285-22-**** 役 職 代表取締役 氏名 栃木 一郎	10 職印又は実印

訂正箇所には二重線を引き、証明印と同じ印を押してください。
訂正する場合、修正液などは使用しないでください。

別記様式 1

調理業務従事証明書

従事者	氏名	八塩 つつじ	生年月日	昭和 平成 6 年 6 月 15 日
-----	----	--------	------	--------------------------

上記の者は、下記の通り調理の業務に従事したことを証明します。

1 施設名	宇都宮市立〇〇小学校	4 調理業務の内容	* 飲料調製、食肉処理、製菓・製パン、あん類製造、水産製品製造、製麺に係る業務を除く。 (3つ以上〇を付けること。「その他」の場合は具体的な業務を記入する。)
2 所在地	〒 3 2 0 - 8 5 0 1 栃木 都 府県 宇都宮市塙田〇-〇-〇	切る、焼く、煮る、炊く、蒸す、ゆでる、炒める、漬ける、揚げる、味付ける、その他 (魚をおろす) () ()	
3 電話番号	(0 2 8) 6 2 3 - * * * *		
5 施設区分	(1) 給食施設 提供回数 1 日 1 回 提供食数 1 日平均 100 食 施設の種類 ア 寄宿舍 イ 学校 ウ 病院 エ 事業所 オ 社会福祉施設 カ 介護老人保健施設 キ 矯正施設 ク 自衛隊 ケ 給食センター コ その他 () ((1),(2) の該当するどちらか一方のみを選択し、必要事項を記入する。) 開設年月日 平成 31 年 4 月 1 日 届出保健所 宇都宮市 保健所 廃業年月日 * 廃業施設のみ 年 月 日	(2) 飲食店等の営業許可施設 許可業種 ア 飲食店営業 (喫茶店営業を除く) イ 魚介類販売業 ウ そうざい製造業 エ 複合型そうざい製造業 許可年月日 年 月 日 保健所 許可番号 (廃業施設は空欄可) 廃業年月日 * 廃業施設のみ 年 月 日	
6 勤務形態	(1) 正規職員 (2) 正規職員以外 (パート・アルバイトなど) 1 週間当たり [4] 日 かつ 1 日当たり [6] 時間		
7 従事期間	昭和・平成 令和 31 年 4 月 1 日から 7 年 6 月 4 日まで	合計 6 年 2 カ月 (除算期間: 年 月 日)	

証明日の日までしか記入できません。

8 証明日	令和 7 年 6 月 4 日	
9 証明者	施設又は法人名 宇都宮市立〇〇小学校 住所 宇都宮市塙田 〇-〇-〇 電話番号 0 2 8 - 6 2 3 - * * * * 役職 学校長 氏名 栃木 一郎	10 職印又は実印

訂正箇所には二重線を引き、証明印と同じ印を押してください。
訂正する場合、修正液などは使用しないでください。

5 証明印の使用に際しては、次の事項をよく読んでください。

(1) 職印（会社名と役職名が入っているもの）で証明する場合

- ア 社印、組合印、団体印等であっても、役職名が入っていないものは職印ではありませんので、証明印とは認めません。
- イ 記載事項の証明は、訂正印（職印）を使用してください。
- ウ 職印が役職名のみの場合には、併せて団体印（団体の名称が入っているもの、ただしゴム印ではない。証明例②）も押印してください。
- エ 職印が無い場合は、登記印で証明することも可能です。その場合は印鑑証明書の添付が必要となります。

【証 明 例】

① 証明者の役職が、代表取締役の場合

9 証明者	施設名	株式会社 栃木食堂			10 実印又は職印	 ← 職印
	住所	宇都宮市塙田 1-1-20				
	電話番号	028-623-3109				
	役職	代表取締役	氏名	栃木 一郎		

② 職印と団体印を使用する場合

9 証明者	施設名	株式会社 栃木食堂			10 実印又は職印	 
	住所	宇都宮市塙田 1-1-20				
	電話番号	028-623-3109				
	役職	代表取締役	氏名	栃木 一郎		

↑ 職印 ↑ 団体印

③ 証明者の役職が、人事部長の場合（支店長も同じ）

9 証明者	施設名	株式会社 栃木食堂			10 実印又は職印	 ← 職印
	住所	宇都宮市塙田 1-1-20				
	電話番号	028-623-3109				
	役職	人事部長	氏名	栃木 一郎		

④ 証明者の役職が、飲食店組合長の場合

9 証明者	施設名	〇 〇 〇 〇 飲食店組合			10 実印又は職印	 ← 職印
	住所	宇都宮市塙田 1-1-20				
	電話番号	028-623-3109				
	役職	組合長	氏名	栃木 一郎		

(2) 個人名の印鑑で証明する場合

- ア 証明者の**実印**を使用してください。
 イ 証明に使用した印の**印鑑登録証明書**を添付してください。
 ウ 記載事項の訂正は、証明印（実印）を使用してください。

【証 明 例】

① 証明者の役職が、店主の場合

9 証明者	施設名	株式会社 栃木食堂			10 実印又は職印
	住所	宇都宮市塙田 1－1－20			 ← 実印
	電話番号	028－623－3109			
	役職	店主	氏名	栃木 一郎	

② 証明者の役職が代表取締役であって、代表取締役の職印がなく、個人名の印鑑を使用する場合

9 証明者	施設名	株式会社 栃木食堂			10 実印又は職印
	住所	宇都宮市塙田 1－1－20			 ← 実印
	電話番号	028－623－3109			
	役職	代表取締役	氏名	栃木 一郎	

※ 支店の場合は、支店長による証明でも認められます。
 （支店長の職印がなく、個人名の印鑑を使用する場合）

9 証明者	施設名	株式会社 栃木食堂 宇都宮支店			10 実印又は職印
	住所	宇都宮市塙田 1－1－20			 ← 実印
	電話番号	028－623－3109			
	役職	支店長	氏名	下野 花子	