

(別紙)

令和8年 月 日

高知県知事 様

令和8年度 HACCP 振り返り講習会申込書 (11月、12月)

1 申込者

営業者名 (法人/個人)	
営業施設名 (店舗名)	
営業施設所在地	
申込代表者名	
申込代表者 電話番号	

2 参加希望会場等 (参加希望の会場に○印と参加者数をご記入ください。)

希望 会場	参加 者数	開催日時・場所	会場	対象 業種	定員 数
		11月11日(水) 13時30分～15時30分 宿毛市	宿毛市立宿毛文教センター 宿毛市中央2丁目7番14号	飲食店 営業	30
		11月17日(火) 13時30分～15時30分 いの町	高知県立高知青少年の家 吾川郡いの町天王北1丁目 14	菓子 製造業	30
		12月1日(火) 13時30分～15時30分 須崎市	須崎福祉保健所 須崎市東古町6-26	菓子 製造業	30
		12月7日(月) 13時30分～15時30分 いの町	高知県立高知青少年の家 吾川郡いの町天王北1丁目 14	そうざい 製造業	30

注意事項：

- ①会場の駐車場には数に限りがありますので、できるだけ公共交通機関、又はお乗り合わせのうえお越しください。
- ②会場収容可能人数を超過した場合にはお断りすることがあります。
- ③管轄保健所管内にある営業施設を優先とします。