



29 福保健健第1020号
平成29年10月16日

一般社団法人 東京都食品衛生協会会長
鵜飼 良平 様

東京都福祉保健局健康安全部長
高橋 博則



平成29年度東京都ふぐ取扱者資格受入講習の実施について（通知）

日頃から、東京都の健康安全行政に御理解と御協力を賜り、誠にありがとうございます。

標記の件について、別紙のとおり実施いたしますので、お知らせします。
貴所属関係者等への周知方、特段の御配慮をお願い申し上げます。

【問合せ先】

東京都福祉保健局 健康安全部 健康安全課
試験・免許担当 三枝・関根
電話：03-5320-4358（直通）
ファクシミリ：03-5388-1426

平成29年度東京都ふぐ取扱者資格受入講習の実施について

平成29年度東京都ふぐ取扱者資格受入講習を次のとおり実施します。

1 開催日時

平成29年11月29日(水曜日) 午前9時30分から午後1時まで

2 会場

東京都健康プラザハイジア4階 研修室
(東京都新宿区歌舞伎町二丁目44番1号)

3 定員

70名

4 対象者

東京都ふぐ調理師免許の取得を希望する者で、次の(1)から(3)までに掲げる全ての条件(受講資格)に該当するもの

- (1) 調理師法(昭和33年法律第147号。以下「法」という。)第3条の免許を受けている者
- (2) 東京都ふぐ調理師試験と同等以上の試験(次のアからカまで)のいずれかに合格し、当該県知事のふぐの取扱いに係る免許を受けている者
 - ア 埼玉県ふぐ調理師試験
 - イ 神奈川県ふぐ包丁師試験(昭和62年4月以後に行われたものに限る。)
 - ウ 滋賀県ふぐ調理師試験
 - エ 岡山県ふぐ調理師試験
 - オ 徳島県ふぐ処理師試験
 - カ 鹿児島県ふぐ調理師試験(昭和58年4月以後に行われたものに限る。)
- (3) 東京都ふぐの取扱い規制条例(昭和61年東京都条例第51号。以下「条例」という。)第6条各号(次のアからウまで)のいずれにも該当しない者
 - ア 視力が不十分で眼鏡等を用いて補正してもふぐの処理ができない者
 - イ 未成年者
 - ウ 成年被後見人

5 講習内容

- (1) 条例及び同条例施行規則の規定
- (2) 条例違反の事例等ふぐ調理師として必要な事項

6 申込方法

受講希望者は、所定の申込書に次の(1)から(4)までの書類等を添付し、健康安全課試験・免許担当まで申し込む。

※(1)から(3)までの書類は、講習会当日にも原本及び写しの持参が必要です。

- (1) 法第5条第3項の調理師免許証の写し
- (2) 上記4(2)の試験に合格したことを証する書類(合格通知書又は合格証明書)の写し
- (3) 上記4(2)の県のふぐの取扱いに係る免許証の写し
- (4) 返信用封筒(長形3号。郵便番号、住所及び氏名を記載し、82円切手を貼ったもの。)

7 申込先

〒163-8001 東京都新宿区西新宿二丁目8番1号

東京都福祉保健局健康安全部健康安全課試験・免許担当(ふぐ調理師担当)

8 申込期限

平成29年11月15日(水曜日) ※当日消印有効

9 受講票の送付

申込締め切り後、受講資格を確認の上、各受講者に受講票を送付します。

10 講習会当日に持参するもの

- (1) 受講票
- (2) 筆記用具
- (3) 免許証の交付申請に必要なもの(持参しない場合、当日の免許申請はできません。)
 - ア ふぐ調理師免許証交付申請書(受講票送付時に同封します。)
 - イ 法第5条第3項の調理師免許証とその写し
 - ウ 上記4(2)の試験に合格したことを証する書類(合格通知書又は合格証明書)とその写し
 - エ 上記4(2)の県のふぐの取扱いに係る免許証とその写し
- (4) 本籍地の区市町村で発行する「身分証明書」(申請前3か月以内に発行されたもの)
※外国籍の方は、法務局が発行する「後見登記されていないことの証明書」
- (5) 写真2枚(申請前6か月以内に撮影した無帽、上半身正面向きで、縦4.5cm×横3.5cmの大きさのカラーのもの)
- (6) 返信用封筒(長形3号。郵便番号、住所及び氏名を記載し、392円分の切手を貼ったもの。)
- (7) 免許手数料 4,800円(現金)

11 問合せ先

東京都福祉保健局健康安全部健康安全課試験・免許担当

電話：03-5320-4358(直通)

http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kenkou/shikaku/csh_menkyo/hugu/index.html

平成 年 月 日

平成29年度東京都ふぐ取扱者資格受入講習申込書

講習日時：平成29年11月29日（水曜日）午前9時30分から午後1時まで

ふりがな	
氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (該当に丸印)
現住所	〒 — —
電話番号	自宅・職場・携帯 (該当に丸印) — —
FAX番号 (ある場合)	— —

整理番号

受講資格確認事項

- 1 埼玉県知事、神奈川県知事、滋賀県知事、岡山県知事、徳島県知事又は鹿児島県知事が行うふぐの取扱いに係る試験のうち、合格した県名及び年度

県名 (該当に丸印)	1 埼玉県 2 神奈川県 3 滋賀県 4 岡山県 5 徳島県 6 鹿児島県	合格した 年 度	昭和・平成 年度 (該当に丸印)
---------------	--	-------------	------------------------

当該県のふぐの取扱いに係る免許証の登録番号及び免許登録年月日

登録番号	第 号	年 月 日	年 月 日
------	-----	-------	-------

- 2 調理師免許証の発行都道府県名、登録番号及び年月日、本籍地の都道府県名

発行都道府県名		本籍地	
登録番号	第 号	年 月 日	年 月 日

【添付書類等】 ※ この申込書に以下の書類等を添付の上、お申し込みください。

- (1) 調理師免許証の写し
- (2) 受講資格確認事項1の試験の合格通知書の写し又は合格証明書の写し
- (3) 受講資格確認事項1の県知事のふぐの取扱いに係る免許証の写し
- (4) 返信用封筒（長形3号。郵便番号、住所及び氏名を記載し、82円切手を貼ったもの。）