20190208-2

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 高知カツオマイスター申請書  高知カツオ県民会議会長　様  次のとおり、高知カツオマイスター認定の申請を致します。 | | | |
| 申請年月日 | 年　　　　　月　　　　　日 | | |
| フリガナ |  | 性別 | 男　　・　　女 |
| 申請者氏名 | ㊞ |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日生 | 調理人歴 | 年 |
| 調理資格等 |  | | |
| 申請者住所 | 〒  連絡先電話番号 | | |
| 現在の勤務先 |  | | |
| 勤務先の住所 | 〒  連絡先電話番号 | | |
| 勤務先の代表者又は責任者 |  | | |
| 暴力団員等（高知県暴力団排除条例第2条に規定する暴力団員をいう。）ではありません。 | | | |
| 高知カツオマイスター制度のＰＲに係る事由により、認定者の氏名や写真（認定証）及び私のカツオへの思いを使用させて頂くことがありますが、予めご了承ください。 | | | |

※以下の書類を添付する

（様式１）申請者によるカツオへの思い（A4用紙1枚程度）

（様式２）所属店舗や調理団体等の推薦状

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受付番号 | 事務局 | 幹事会 |
|  |  |  |