

栄養士免許証再交付申請書

登録番号	第 号
登録年月日	年 月 日
本 籍 (国籍)	都 道 府 県

栄養士免許証再交付	3,780 円
	

納付済証 貼付欄

ふりがな	(氏)	(名)
氏 名		
	(旧姓)	
通 称 名		

性別	男
	女

生 年 月 日	年 月 日
---------	-------

免許取得資格	栄養士養成施設名	年 月卒業
	年 月施行第 回 栄養士試験合格	

上記の栄養士免許証を(破った、汚した、失った)ので、栄養士法施行令(昭和28年政令第231号)第6条第1項の規定により、関係書類を添えて再交付を申請します。

申請年月日	年 月 日	交付年月日	年 月 日
-------	-------	-------	-------

住 所	(〒 都 道 府 県
-----	---------------

連絡先 電 話	()
------------	-----

氏 名	
-----	--

岡山県知事 殿

(注)

- 1 太枠の中を記入すること。
- 2 該当する不動文字を○で囲むこと。
- 3 添付書類
破った又は汚したときは、栄養士免許証

※本人確認済	印
--------	---

経由保健所	保健所
-------	-----

健康推進課の受付印	保健所の受付印