


栄養士免許証再交付申請書

登録番号	第 号	栄養士免許証再交付 3,970 円	納付済証 貼付欄
登録年月日	年 月 日		
本籍 (国籍)	都道府県	 2900000000002449	

ふりがな	(氏)	(名)	性別 男 女
氏名	(旧姓)		
通称名			

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

※本人確認済	印
--------	---

(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

経由保健所	保健所
-------	-----

健康推進課の受付印	保健所の受付印