

栄養士免許証再交付申請書

栄養士名簿 登録番号	第	号	栄養士名簿 登録年月日	昭和 平成 令和	年	月	日
---------------	---	---	----------------	----------------	---	---	---

本籍地 都道府県名 (国籍)	
----------------------	--

(氏名は、戸籍上の文字で記入すること。)

ふりがな	(氏)	(名)
氏名		
	(旧姓)	
通称名		

性別	男
	女

生年月日	昭和 平成 令和 西暦	年	月	日
------	----------------------	---	---	---

上記により、栄養士免許証を（破った、汚した、失った）ので、免許証の再交付を申請します。

令和 年 月 日

電話	()
住所	〒 都道 府県
氏名	

石川県知事 様

- 備考
- 1 該当する不動文字を○で囲むこと。
 - 2 破り、又は汚したときは、その栄養士免許証を添付すること。
 - 3 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。