

栄養士免許申請書

年 月 日

知事 殿

本籍地都道府県名（国籍）

住 所 〒

ふりがな氏名

性 別 男 ・ 女

生 年 月 日 年 月 日

電 話 番 号

栄養士法施行令第1条第1項の規定により、下記のとおり栄養士免許を申請します。

記

- 1 罰金以上の刑に処せられたことの有無 有・無
（有の場合は、その罪、刑及び刑の確定年月日を次に記入すること。）

- 2 栄養士法第1条に規定する業務に関し、犯罪又は不正の行為を行ったことの有無
有・無
（有の場合は、違反の事実及び年月日を次に記入すること。）

- 3 旧姓併記の希望の有無 有・無
- 4 希望する旧姓又は通称名

備考

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 この様式は、九州各県（熊本県及び沖縄県を除く。以下同じ。）の共通様式ですので、宛先を書き換えていただければ、九州各県で使用できます。