栄養士名簿訂正及び栄養士免許証書換え交付申請書

年　　月　　日

鹿児島県知事　　　　殿

住所　〒

生年月日　　　　年　　月　　日

電話番号

　下記のとおり変更を生じたので，栄養士法施行令第３条第１項及び第５条第１項の規定により，栄養士名簿訂正及び栄養士免許証書換え交付を申請します。

記

１　登録番号　第　　　　　　号

２　登録年月日　　　　年　　月　　日

３　変更事項

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 変更前 | 変更後 |
| 本籍地都道府県名  （国　籍） |  |  |
| ふりがな |  |  |
| 氏名 |  |  |
| （旧姓） | （旧姓） |
| 旧姓併記の希望 |  | 有　・　無 |
| 通称名 |  |  |
| 性別 | 男　・　女 | 男　・　女 |

４　変更年月日　　　　　　年　　月　　日

５　変更理由

　備考１　栄養士免許証及び戸籍の謄本又は抄本を添付すること。

　　　２　用紙の大きさは，Ａ４とすること。

　　　３　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。