

調理師名簿登録消除申請書

調理師名簿 登録番号	第	号	調理師名簿 登録年月日	昭和 平成 令和	年	月	日
---------------	---	---	----------------	----------------	---	---	---

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

ふりがな	(氏)	(名)
氏名		

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

消除理由の 生じた年月日	令和	年	月	日
-----------------	----	---	---	---

消除理由	死亡・失踪・その他
------	-----------

上記により、調理師名簿登録の消除を申請します。

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 この申請書には、調理師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。