

栄 養 士 免 許 申 請 書

栄養士養成施設名		昭和 平成 令和	年	月	卒業
----------	--	----------------	---	---	----

1～3の有無について、必ず該当するどちらかを○で囲むこと。

1 罰金以上の刑に処せられたことの有無（有の場合、その罪、刑及び刑の確定年月日）
有・無 _____

2 栄養士の業務に関し犯罪又は不正の行為を行ったことの有無（有の場合、違反の事実及び年月日）有・無 _____

3 旧姓併記の希望の有無
有・無

上記により、栄養士免許を申請します。

令和 年 月 日

本籍地都道府県名 (国籍)	
------------------	--

電 話	()
住 所	〒 県

(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
------	----------------------	---	---	---

石川県知事 様

- 備考 1 該当する不動文字を○で囲むこと。
2 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。