

管理栄養士名簿訂正・書換え交付申請書 記入例

記入しないこと。

記入しないこと。

必要な額の収入印紙（収入証紙ではない）を貼ること。

第四号様式（第四条及び第六条関係）

*登録番号		収入印紙欄 (消印しないこと)	
*訂正書換え交付年月日			
管理栄養士名簿訂正・免許証書換え交付申請書			
登録番号	第 #### 号	登録年月日	昭和 平成 令和 元 年 6 月 7 日
変更を生じた事項		第#####号	
	変更前	変更後(第1回)	変更後(第2回)
本籍地 都道府県名 (国籍)	石川県	石川県	
ふりがな	えいよう はなこ	いしかわ はなこ	
氏名	栄養 花子	石川 花子	
	(旧姓)	(旧姓) 栄養 花子	(旧姓)
旧姓併記の希望		有・無	有・無
通称名			
性別	男・女	男・女	
(氏名は、戸籍上の文字で記入すること)			
変更の理由 及び年月日	婚姻のため 令和3年1月1日		
上記により、 <u>管理栄養士名簿訂正</u> ・ <u>免許証の書換え交付</u> を申請します。			
令和 3 年 1 月 4 日			
電話	076 (225) 1584		
住所	〒920-8580 石川県金沢市鞍月1-1		
氏名	石川 花子	生年月日	大正 昭和 平成 令和 西暦 7 年 8 月 9 日

【手数料】

- 名簿訂正：950円/回
- 書換え交付：2,350円

※2回分の訂正と書換え交付をまとめて申請する場合、
 $950円 \times 2回 + 2,350円 = 4,250円$

「変更前」は添付する免許証の内容（現在名簿に登録されている内容）を記入すること。旧姓又は通称名を併記していなかった場合や有しなかった場合は、該当欄に斜線を引くこと。

変更がない事項も記入すること。

略字等を使用せず、必ず戸籍通りの文字をはっきり記入すること。
 また、ふりがなも記入すること。旧姓又は通称名を有しない場合又は併記を希望しない場合は、斜線を引くこと。

通称名は、記載をもって併記を希望したものを見なすこと。

申請時（変更後）の氏名を記載すること。

申請する項目のみ○をすること。
 （新しい内容の免許証が不要であれば、免許証書換え交付申請は不要）

複数回の変更をまとめて申請する場合は、変更回数に応じて次のように記入すること。

- のため ●年●月●日
- のため ○年○月○日

- 備考
- *印欄は、記入しないこと。
 - 該当する不動文字を○で囲むこと。
 - この申請書は、所定の手数料に相当する収入印紙を貼ること。
 - 名簿訂正の申請をするには、申請の原因となった事実を証する書類を添付すること。書換え交付の申請をするには、管理栄養士免許証を添付すること。
 - 用紙の大きさは、A4とすること。