|  |  |
| --- | --- |
| 再交付との同時申請 |  |

収入証紙

（免許証書換え交付のみ納入）

栄養士名簿訂正・免許証書換え交付申請書

　　　年　　月　　日

福 島 県 知 事

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 住　　所 |  |
| ふりがな |  | 生年月日 |
| 氏　　名 | （戸籍上の文字で記入すること） | 年　　月　　日 |
| 電話番号 |  |
| 登録番号 | 第　　　　　　号 | 登録年月日 | 　　　　　年　　月　　日 |

下記により、栄養士名簿訂正・免許証の書換え交付を申請します。

記

１　変更が生じた年月日及びその理由

|  |  |
| --- | --- |
| 変更年月日及び理由 |  |

２　登録事項

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 変更前 | 変更後 |
| 本籍地都道府県名（国籍） |  |  |
| ふりがな |  |  |
| 氏　　名 |  |  |
| 旧姓の氏名又は通称名 | （併記されている場合のみ記入） | （併記を希望する場合のみ記入） |
| 旧姓等併記の希望 |  | 有　・　無 |
| 性　　別 | 男　・　女 | 男　・　女 |

備考

　１　次に掲げる書類を添付すること。

1. 名簿訂正の申請をするには、戸籍謄本若しくは戸籍抄本。

中長期在留者及び特別永住者は、国籍、氏名、生年月日及び性別が記載された住民票の写し（個

人番号の記載のないものに限る。）並びに申請の原因となった事実を証する書類。

(2)　名簿訂正の申請期限(変更を生じた日から30日)を過ぎている場合は、遅延理由書。

(3)　書換え交付の申請をするには、栄養士免許証。

(4)　免許証の氏名に旧姓又は通称名の併記を希望する場合は、必ず氏名の変更経過が確認できる戸籍

謄本若しくは戸籍抄本、又は、併記を希望する旧姓又は通称名が併記された住民票の写し。

２ 用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４番とし、縦長にして用いること。