

令和 年 月 日

(宛先) 秋田県知事

本籍地都道府県 (国籍)

住 所

氏 名

電話番号 ( ) ー

生年月日 昭和・平成・令和 年 月 日

### 栄養士免許証再交付申請書

栄養士法施行令第6条第1項の規定により、栄養士免許証の再交付を申請します。

登録番号	第 号	
登録年月日	昭和・平成・令和 年 月 日	
申請理由	破った ・ 汚した ・ 失った	
申請理由の生じた年月日	昭和・平成・令和 年 月 日	
ふりがな	(氏)	(名)
氏 名		
	(旧姓)	
通称名		

※1 選択肢のある項目は、該当するものを○で囲むこと

※2 栄養士免許証に旧姓又は通称名を併記していた場合は、当該項目を記入すること

(添付書類)

破った又は汚した場合は、栄養士免許証