

香 川 県 証 紙 欄

(消印してはならない。)

栄養士免許証再交付申請書

登録 番号	第	号	登 録 年月日	年	月	日
----------	---	---	------------	---	---	---

本 籍 地 都道府県名 (国 籍)	
-------------------------	--

(氏名は、戸籍上の文字で記入すること)

ふりがな	(氏)	(名)	性 別	男
氏 名	(旧姓)			女
通 称 名				

生年月日	年	月	日
------	---	---	---

栄養士免許証を(破った、汚した、失った)ので、栄養士法施行令第6条第1項の規定により、上記のとおり栄養士免許証の再交付を申請します。

年 月 日

電 話	( )
住 所	〒 都道 府県
氏 名	

香川県知事 殿

備考

- 1 該当する不動文字を○で囲むこと。
- 2 破った場合又は汚した場合は、その免許証を添付すること。