様式第４号（第３条関係）

栄養士免許証再交付申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　佐賀県知事　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　　　所　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　ふりがな

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　　　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　性　　　　　別　　　　　　男　　・　　女

　　　　　　　　　　　　　　　　　　生　年　月　日　　　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　話　番　号

　下記の栄養士免許証を（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、栄養士免許証の再交付を申請します。

記

１　登録番号　　第　　　　　　　号

２　登録年月日　　　　　　　　年　　　月　　　日

３　本籍地都道府県名（国籍）

備考　１　該当する文字を○で囲んでください。

　　　２　栄養士免許証を破つたとき又は汚したときは、その栄養士免許証を添付してください。

　　　３　用紙の大きさは、Ａ４としてください。

　　　４　この様式は、九州各県（熊本県、沖縄県を除く。以下同じ。）の共通様式ですので、宛先を書き換えていただければ、九州各県で使用できます。