

様式第1号(第2条関係)

栄養士免許申請書

令和 年 月 日

佐賀県知事

様

本籍地都道府県名(国籍)

住 所 〒

ふりがな

氏 名

性 別 男 ・ 女

生 年 月 日 年 月 日

電 話 番 号

栄養士法施行令第1条第1項の規定により、下記のとおり栄養士免許を申請します。

記

- 1 罰金以上の刑に処せられたことの有無 有・無
(有の場合は、その罪、刑及び刑の確定年月日を次に記入すること。)

- 2 栄養士法第1条に規定する業務に関し、犯罪又は不正の行為を行ったことの有無 有・無
(有の場合は、違反の事実及び年月日を次に記入すること。)

- 3 旧姓併記の希望の有無 有・無
- 4 希望する旧姓又は通称名

備考 1 用紙の大きさは、A4としてください。
2 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。