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。