

(記入例)

島根県収入証紙3,600円分を貼ってください。

島根県収入証紙を貼る欄

申請する日の年月日を記入してください。

栄養士免許証再交付申請書

平成 △△年 □月 □□日

島根県知事 (知事名) 様

現住所及び氏名(戸籍等に記載された文字)、生年月日を記入して下さい。

住所 〒○○○-○○○○
島根県○○市○○町○○番地 ○○アパート○号
(ふりがな) **しまね たろう**
氏名 **島根 太郎** ㊟
生年月日 大正・昭和(平成)○○年 ○月 ○日生
電話 **123 (456) 7890**

日中連絡のとれる電話番号を記入してください。

栄養士名簿登録番号及び年月日を記入してください。

次の理由により、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 ○○年 ○月 ○○日 平成
再交付申請の理由 (該当に○印)	・ 破れたため ・ 汚れたため ○ 紛失したため ・ その他()		

再交付の理由を○で囲んでください。(その他の場合は理由を記入してください)

※氏名については、記名押印又は署名のいずれかとする