

山形県収入証紙

山形県収入証紙 3600 円分を貼ること。
※証紙同士が重ならないように注意すること。

令和 3 年 5 月 30 日

山形県知事 殿

申請日を記入。(和暦)

住所：現住所を書くこと。
氏名：現在の氏名を書くこと。

住 所 〒990-8570
山形市松波 2 丁目 8 - 1
氏 名 村山 花子
電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

注：申請する時点で本籍地都道府県名や氏名に変更が生じている場合は、名簿訂正申請及び免許証書換交付申請を同時に行うこと。

電話番号は平日の日中に連絡がとれる番号を記入すること。

栄養士免許証再交付申請書

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（昭和28年政令第231号）第 6 条第 1 項の規定により、下記のとおり栄養士免許証の再交付を申請します。

登録番号と登録年月日が不明な場合は、
申請窓口でお申し出ください。

記

登録番号	第 12345 号	登 録 年月日	昭和 ・ 平成 ・ 令和 3 年 3 月 30 日
本籍地都道府県名 (国籍)	山形県		
ふりがな	むらやま はなこ		
氏 名	村山 花子	性別	男 ・ 女
	(旧姓) 野原		
通 称 名	汚損又は紛失した免許証に併記されている場合のみ記入		
生年月日	大正 ・ 昭和 ・ 平成 8 月 7 日		

戸籍どおりの文字で記載すること。

(氏名は、戸籍上の文字で記入すること)

汚損又は紛失した免許証に、旧姓又は通称名が併記されている場合のみ記載すること。

添付書類

- (1) 栄養士免許証（栄養士免許証を破った又は汚した場合）
- (2) 栄養士名簿訂正申請書（名簿訂正を伴う場合）
- (3) 栄養士免許証書換え交付申請書（汚損又は紛失した免許証と異なる内容で交付を希望する場合）

※本人確認書類（運転免許証、マイナンバーカードの表面等）を持参（郵送の場合は、コピーを添付）