

栄 養 士 免 許 申 請 書

令和 年 月 日

愛知県知事 殿

住 所 〒

ふりがな
氏 名

電 話

本籍地の都道府県名
(外国籍の場合はその国籍)

生年月日 昭・平・令 年 月 日
(外国籍の場合は西暦で記入)

性 別 (男 ・ 女)

下記により、栄養士免許を申請します。

記

1 罰金以上の刑に処されたことの有無 (有の場合、その罪、刑及び刑の確定年月日)

有・無 _____

2 栄養士の業務に関し犯罪又は不正の行為を行ったことの有無 (有の場合、違反の事実及び年月日)

有・無 _____

3 旧姓又は通称名併記の希望の有無 (有の場合、旧姓又は通称名の別及びその氏名)

有・無 (旧姓 ・ 通称名) _____

(添付書類) 各 1 通

- 1 栄養士養成施設の卒業証明書 又は 卒業証書の原本及び写し (原本は窓口で照合し、返却)
- 2 栄養士試験合格証 (旧法による栄養士試験合格者のみ)
- 3 栄養士養成課程履修証明書 (旧法による栄養士試験合格者以外)
- 4 戸籍抄本若しくは戸籍謄本 又は 住民票の写し (本籍地又は国籍の記載があり、個人番号の記載がないもの)
※ 発行日から 6 か月以内のものに限る。
- 5 併記を希望する氏名と現在の氏名の繋がりが確認できる書類 (旧姓又は通称名の併記を希望する場合のみ。また、4により確認できる場合を除く。) ※ 発行日から 6 か月以内のものに限る。
(1) 日本国籍の場合: 戸籍抄本若しくは戸籍謄本 (必要に応じて除籍謄本等) 又は 住民票の写し
(2) 外国籍の場合: 住民票の写し 又は その事実を証する書類