

現在の免許証に旧姓又は通称名の併記・変更・削除を希望

※文書番号	
※登録番号	記入しない
※登録年月日	ください

収入証紙欄	収入証紙欄
(3,300円分長野県収入証紙)	

書換申請のみの場合は、「名簿訂正」の部分有二重線で消す。

~~名簿訂正~~ 栄養士名簿訂正・免許証書換交付申請書

登録番号	第 〇〇〇〇 号	登録年月日	昭和 平成 令和 〇〇年 〇月 〇日
------	----------	-------	--------------------------

変更を生じた事項 現在お手元にある免許証に記載されている本籍（都道府県名）登録番号等を記載

	変更前	変更後（第1回）	変更後（第2回）
本籍 (国籍)	長野県		
ふりがな	(氏)しんしゅう (名)たろう	(氏)しんしゅう (名)たろう	(氏) (名)
氏名	信州 太郎	信州 太郎	
旧姓		長野 太郎	
旧姓併記の希望		有・無	有・無
通称名			
性別	男・女	男・女	男・女

併記する旧姓を記入。
旧姓併記の希望の有無は必ず選択すること。

日本国籍の方は和暦で記入。戸籍抄（謄）本または住民票の写しに基づき記載されていること。

生年月日	昭和 平成 西暦 〇〇年 〇月 〇日
------	--------------------------

外国籍の方で本名と併せて通称名の記載を希望する場合に記入。

旧姓併記により書換申請を行う場合は、「5 その他」を選択し、括弧内に「旧姓併記希望」と記入

変更の事由	1 婚姻 2 離婚 3 転籍 4 養子縁組 5 その他 (旧姓併記希望)
-------	--------------------------------------

上記により、~~名簿訂正~~ 栄養士名簿訂正・免許証書換交付を申請します。

申請する日 (添付書類の発行日より前にならないこと) 書換申請のみの場合は、「名簿訂正」の部分有二重線で消す。

住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 □□県△△市◇◇ 〇丁目●番◆号	電話	〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇
氏名	信州 太郎		

長野県知事 様

(添付書類)

- 1 変更事項を証する戸籍抄（謄）本（発行の日から6か月以内のもの）
- 2 栄養士免許証
- 3 遅延理由書（登録事項に変更を生じてから30日以上経過したとき）