

※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
(3,700 円分長野県収入証紙)

### 栄養士免許証再交付申請書

登録番号	第 〇〇〇〇 号	登録年月日	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px; display: inline-block;">昭和 平成 令和</div> 〇〇年 〇月 〇日
------	----------	-------	---

不明の場合は空欄で構いません。

本籍 (国籍)	長野県	
ふりがな	(氏) しんしゅう	(名) たろう
氏名	信州	太郎
(旧姓)		
通称名		

添付する住民票の写し等の本籍・氏名と記入した本籍・氏名が一致しているか確認。名簿訂正・再交付同時申請の場合は、名簿訂正後の本籍・氏名を記入。

旧姓・通称名欄は、旧姓又は通称名を併記した免許証を紛失又は汚損した場合のみ記入すること。

生年月日	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px; display: inline-block;">昭和 平成 令和 西暦</div>	〇〇年 〇月 〇日
------	--	-----------

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。

再交付事由	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px; display: inline-block;">1 亡失</div> 2 毀損 3 汚損 4 焼失 5 盗難 6 その他 ( )
-------	---

該当する項目に○をする。

上記のとおり栄養士免許証の再交付を申請します。

<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; display: inline-block;">年 月 日</div>	← 申請する日（添付書類の発行日より前にならないこと）
--	-----------------------------

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 亡失の時は、その理由書
- 2 毀損・汚損の時は、その栄養士免許証
- 3 住民票の写し（本籍が記載されており、かつマイナンバーの記載のないもの）、戸籍抄（謄）本のうちいずれか  
※発行の日から6か月以内のもの