

奈良県収入証紙貼付

## 栄養士名簿訂正及び免許証書換交付申請書

	変更前	変更後（1回目）	変更後（2回目）
本籍（国籍）	【都道府県名】	【都道府県名】	【都道府県名】
（ふりがな） 氏 名			
	(旧姓)	(旧姓)	(旧姓)
旧姓併記の希望		有 ・ 無	有 ・ 無
通 称 名			
生 年 月 日	年 月 日		
免許証登録番号 及び登録年月日	奈良県 第 号 年 月 日		
変更理由及び年月日			

上記により、栄養士名簿の訂正及び免許証の書換交付を受けたいので、  
 栄養士法施行令第3条第1項、第2項及び第5条第1項の規定により関係書類  
 を添えて申請します。

年 月 日

奈良県知事 殿

〒 - TEL( ) -

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

※ 添付書類等

- (1) 戸籍謄（抄）本（6ヶ月以内のもの1通）
- (2) 栄養士免許証
- (3) 奈良県収入証紙 3,200円
- (4) 遅延理由書（変更のあった日から30日を過ぎて申請を行う場合）

※ 備考

- ・旧姓又は通称名を有していない場合や併記を希望しない場合は、旧姓および通称名の欄に斜線を引くこと。
- ・通称名は、記載をもって併記を希望したものとみなすので注意すること。