

栄養士免許証返納書

免許証登録番号 及び登録年月日	奈良県 第 _____ 号 _____ 年 _____ 月 _____ 日
返納の理由及び 理由の生じた年月日	_____ 年 _____ 月 _____ 日

栄養士法施行令第8条の規定により栄養士免許証を返納します。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

(〒 _____ TEL (_____) _____)

住 所 _____

氏 名 _____

奈良県知事 殿

※ 返納に必要な添付書類
・ 栄養士免許証