

| | |
|----------|--------------|
| 確認者欄 | |
| ・到着日 月 日 | ・開封日 月 日 |
| ・確認者 | ・不備 無 ・有 () |

※上記項目については記入不要です

【栄養士免許証再交付申請】チェックリスト

記入日 令和 年 月 日

氏名 _____
携帯電話番号 _____
メールアドレス _____

【ご注意ください】

申請できる方は、大阪府で交付を受けた栄養士免許証をお持ちの方のみです。

| 提出書類等 | チェック欄 | 備考 |
|---|--|---|
| 大阪府で交付を受けた栄養士免許証ですか？ | <input type="checkbox"/> | 他府県で栄養士免許証の交付を受けている場合は <u>交付を受けた都道府県で申請手続きを行ってください。</u> |
| 1. 栄養士免許再交付申請書（様式5） | <input type="checkbox"/> | |
| 2. 栄養士免許証 （破れ、汚した等のき損の場合） | <input type="checkbox"/> | |
| 3. 本人確認書類のコピー | <input type="checkbox"/> | 現在有効の運転免許証や健康保険証などの公的書類 両面ともコピーしてください。 |
| 4. 申請手数料 3,600円 | <input type="checkbox"/> | コンビニ店舗等で納付し、申込番号（C+9桁の 数字）を申請書の欄外に記入してください。 |
| 5. 返信用封筒（角型0号又は1号） +640円切手 | <input type="checkbox"/> | 封筒に 640円切手 を貼付し、申請者本人の 郵便番号・住所・氏名を明記してください。 ※切手不足の場合は、送付できません。 |
| ○管理栄養士免許と同時申請の方 返信用封筒の枚数をチェックしてください。 | <input type="checkbox"/> 1枚 <input type="checkbox"/> 2枚 | 管理栄養士免許証と同時送付を希望の方は1枚 別々の送付を希望の方は2枚 |
| 6. チェックリスト | <input type="checkbox"/> | |

○氏名又は本籍地（国籍）に変更がない場合で、旧姓又は通称名を併記・変更したい方

※氏名又は本籍地（国籍）に変更がある場合は、名簿訂正申請も同時に行う必要があります。

| 提出書類等名 | チェック欄 | 備考 |
|---|--------------------------|----|
| 7. ・旧姓が記載されている戸籍謄本又は抄本 ・通称名が確認できる住民票等の書類 | <input type="checkbox"/> | |

■提出書類を確認し、チェック欄にチェックをお願いします。

このチェックリストは記入後、提出書類と一緒に提出してください。

【注意事項】

書類不足の場合は、お送りいただいた返信用封筒で返送させていただくことがあります。