



2620401130045

栄養士免許書換え手数料

栄養士免許証書換え交付申請書

大阪府知事 様

令和 年 月 日

〒
現住所 _____
(自・勤)
氏名 _____ 印

下記のとおり変更しましたので、栄養士法施行令第5条第1項の規定により、免許証の書換え交付を申請します。

| 免許番号 | 第 号 | 免許年月日 | 昭和 平成 令和 | | |
|-----------------------------|------|-------|----------------|---|-------|
| | | | 年 | 月 | 日 |
| | 変更前 | | 変更後 | | |
| 本籍地(都道府県名) または 国籍 | | | | | |
| ふりがな | | | | | |
| 氏名 | | | | | |
| 旧姓を併記しない場合は、 斜線を引いてください。 | (旧姓) | | (旧姓) | | |
| 旧姓併記の希望 | | | | | 有 ・ 無 |
| 通称名 | | | | | |
| 性別 | | 男 ・ 女 | | | 男 ・ 女 |

(氏名は、戸籍上の文字で記入すること)

| | | | | |
|---------------------------------|--|---|---|---|
| 生年月日 外国籍の方は、 西暦で記入してください。 | 大正 ・ 昭和 ・ 平成 ・ 令和 ・ 西暦 | 年 | 月 | 日 |
| 変更の理由 | 1. 旧姓の併記・変更・削除 2. 通称名の併記・変更・削除 3. 名簿訂正を行った免許証の書換え 4. その他() | | | |



栄養士免許書換え手数料

【記入例】

栄養士免許証書換え交付申請書

令和 X年 X月 X日

大阪府知事 様

〒540-8570

現住所 大阪市中央区大手前 2-1-22

(自・勤)

氏名 金花子 (大阪 花子) ☎XXX-XXXX-XXXX

下記のとおり変更しましたので、栄養士法施行令第X規定により、免許証の書換え交付を申請します。

日中連絡可能な連絡先を記入すること。

| | | | |
|-----------------------------|-----------|--------|---------------------------|
| 免許番号 | 第 XXXXX 号 | 免許年月日 | 昭和 平成 XX 年 X月 X日 令和 |
| | 変更前 | 変更後 | |
| 本籍地(都道府県名) または 国籍 | 韓国 | 韓国 | |
| ふりがな | きん はなこ | きん はなこ | |
| 氏名 | 金花子 | 金花子 | |
| 旧姓を併記しない場合は、 斜線を引いてください。 | (旧姓) | (旧姓) | |
| 旧姓併記の希望 | | 有 ・ 無 | |
| 通称名 | 浪速 花子 | 大阪 花子 | |
| 性別 | 男 ・ 女 | 男 ・ 女 | |

変更がない事項も記入すること。

略字等を使用せず、戸籍通りの文字をはっきり記入すること。

旧姓の併記を希望する場合は「有」に○をすること。
※「無」が選択されている場合、あるいは未記入の場合、「旧姓」の記入欄に記載があっても、旧姓は併記されません。

(氏名は、戸籍上の文字で記入すること)

| | | |
|---------------------|--|------------|
| 生年月日 | 大正・昭和・平成・令和・西暦 | XX 年 X 月 X |
| 外国籍の方は、西暦で記入してください。 | | |
| 変更の理由 | 1. 旧姓の併記・変更・削除 2. 通称名の併記・変更・削除 3. 名簿訂正を行った免許証の書換え 4. その他() | |

旧姓・通称名を有しない又は併記しない場合は斜線を引くこと。
外国籍の方で通称名の記載を希望する場合は記入すること。
(誤って記載した場合は二重取り消し線を引くこと。)

該当する番号に○を記入すること。