

様式第2号（第2条関係）

栄養士名簿訂正・免許証書換え交付申請書

年 月 日

富山県知事 殿

本籍地都道府県（国籍）

住所

ふりがな

氏名

生年月日 年 月 日生

電話

栄養士名簿の訂正及び栄養士免許証の書換え交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

- 1 栄養士名簿登録年月日
- 2 栄養士名簿登録番号
- 3 変更の理由及び年月日
- 4 変更内容

	変更前	変更後
本籍地 都道府県名 （国籍）		
ふりがな		
氏名		
	（旧姓）	（旧姓）
旧姓併記の希望		有 ・ 無
通称名		

備考

- 1 該当する不動文字を○で囲むこと。
- 2 名簿訂正の申請をするには、申請の原因たる事実を証する書類を添付すること。  
書換え交付の申請をするには、栄養士免許証を添付すること。
- 3 氏名は、戸籍上の文字で記入すること。