

申請書記入例〔名簿訂正・書換え〕

様式第2号（第3条関係）

栄養士名簿訂正・免許証書換え交付申請書

鳥取県知事 平井 伸治 様

栄養士法施行令第3条第1項（及び第5条第1項）
免許証の書換え交付）を受けたいので、下記のとおり申請します。

令和 4 年 9 月 1 日

申請書の提出日を記入すること

電 話	0 8 5 7 (2 6) 7 8 6 1	日中連絡が取りやすい電話番号を記入すること(携帯電話可)	
住 所	〒680-8570 鳥取県鳥取市東町一丁目220	アパート、マンション名も記入すること 本籍地ではなく現住所を記入すること	
氏 名	栄養 花子	生年月日	平成 10 年 4 月 1 日

免許証に記載されている「登録番号」「登録年月日」を記入すること

記

登録番号	第 1 2 3 4 号	登録年月日	令和 2 年 3 月 3 0 日
変更の内容	本籍地 都道府県名 (国籍)	変 更 前 鳥取県	変 更 後 鳥取県
	ふりがな	とっとり はなこ	えいよう はなこ
	氏 名	鳥取 花子 (旧姓)注3	栄養 鳥取 花子 (旧姓)注4
	通称名	注3	注4
	性 別	女	女
変更の理由及び年月日	婚姻のため 令和3年12月25日		

※変更がない事項も記入すること

免許証に旧姓又は通称名の併記を希望する場合のみ記入すること
希望しない場合は斜線を引くこと

※旧姓又は通称名を併記する場合は現在の氏名と旧姓又は通称名が確認できる書類を添付すること

(氏名は、戸籍上の文字で記入すること)

- 注 1 名簿の訂正の申請をする場合には、申請の原因たる事実を証する書類を添付すること。
注 2 書換え交付の申請をする場合には、栄養士免許証を添付すること。
注 3 変更前の旧姓又は通称名欄は、交付している免許証に記載がある場合のみ記入すること。
注 4 変更後の旧姓又は通称名欄は、書換え交付後の免許証に併記を希望する場合のみ記入すること。

鳥取県庁POS	¥3,200
	
2 1 0 2 1 8 0 3 0 1 0 0 2	
手数料名: 栄養士免許申請手数料 書換え	
予算主務課: 健康医療局健康政策課	
電話番号: 0857-26-7861	