

※手数料欄

栄養士免許証再交付申請書

宮城県知事 村井 嘉浩 殿

令和 年 月 日

〒 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

電話番号 ( ) \_\_\_\_\_

栄養士免許証を汚損したため、栄養士法施行令第6条第1項の規定により再交付を申請します。

記

登録番号・登録年月日	第 号	昭和・平成・令和 年 月 日
本籍地都道府県名 ( 国 籍 )		
氏 名	(ふりがな)	
	(旧姓)	
通 称 名		
生 年 月 日	昭和・平成・令和 年 月 日生	
再交付申請の理由		
汚損又は亡失年月日		

備考

- 1 所定の手数料を支払った上で、レシート（提出用）等をはり付けること。免許証の汚損の場合は、その免許証を添付すること。
- 2 旧姓及び通称名は汚損又は亡失した免許証に併記されていたものを記載すること。記載されていない場合は空欄のままとする。
- 3 行政手続条例（平成7年宮城県条例第30号）第6条の規定による標準処理期間は、20日間とする。