

栄養士名簿登録抹消申請書

| | | | | | | | |
|---------------|---|---|----------------|----------------|---|---|---|
| 栄養士名簿 登録番号 | 第 | 号 | 栄養士名簿 登録年月日 | 昭和 平成 令和 | 年 | 月 | 日 |
|---------------|---|---|----------------|----------------|---|---|---|

| | |
|----------------------|--|
| 本籍地 都道府県名 (国籍) | |
|----------------------|--|

| | | |
|------|-----|-----|
| ふりがな | (氏) | (名) |
| 氏名 | | |

| | | | | |
|------|----------------------|---|---|---|
| 生年月日 | 昭和 平成 令和 西暦 | 年 | 月 | 日 |
|------|----------------------|---|---|---|

| | | | | |
|-----------------|----|---|---|---|
| 抹消理由の 生じた年月日 | 令和 | 年 | 月 | 日 |
|-----------------|----|---|---|---|

| | |
|------|-----------|
| 抹消理由 | 死亡・失踪・その他 |
|------|-----------|

上記により、栄養士名簿登録の抹消を申請します。

令和 年 月 日

| | |
|----|---------------|
| 電話 | () |
| 住所 | 〒 都道 府県 |
| 氏名 | |

石川県知事 様

- 備考
- 1 該当する不動文字を○で囲むこと。
 - 2 この申請書には、栄養士免許証を添付すること。
 - 3 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。