

第4号様式（第6条関係）

岐阜県収入証紙 3,600円を貼ってください。

免許証に記載してある、栄養士名簿登録番号及び登録年月日を記入してください。裏面に訂正事項が記載されている場合は、裏面の交付日を記載してください。不明な場合は県庁保健医療課に問い合わせてください。

岐阜県収入証紙欄

令和〇〇年 〇〇月 〇〇日

岐阜県知事様

栄養士免許証再交付申請書

登録番号	第 ####号	登録年月日	令和 2年 4月 〇日
------	---------	-------	-------------

ふりがな	(氏) やぶた	(名) はなこ
氏名	藪田	花子

略字等を使用せず、必ず戸籍通りの文字を記入してください。また、ふりがなも記入してください。

生年月日	平成7年 8月 〇日
------	------------

毀損(亡失)年月日	令和2年 9月 10日
-----------	-------------

再交付の理由	破った ・ 汚した ・ 失った
--------	-----------------

上記により、栄養士免許証の再交付を申請します。

電話	058 ( 272 ) 1111
住所	〒500-8570 岐阜県岐阜市藪田南2-1-1
氏名	藪田 花子

※登録事項に変更が生じている場合は、  
名簿訂正手続きを同時に行ってください。

※記載事項を変更する場合は、  
免許証書換え交付手続きを同時に行ってください。

※再交付申請書の氏名欄には、現在の氏名を記入してください。