

第八号様式(第十九条関係)

第 号

合 格 証 書

本籍地都道府県名(国籍)

氏 名

昭和
平成
令和
西暦

年 月 日生

昭和
平成
令和

年 月施行第

回管理栄養士国家試験に合格したことを証明する。

令和 年 月 日

厚生労働大臣

