第六号様式(第七条関係)

| | |
|---|---|
| ＊登　録　番　号 | |
| ＊再交付年月日 | |

| |
|---|
| 収入印紙欄<br>(消印しないこと) |

管理栄養士免許証再交付申請書

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 登録<br>番号 | 第　　号 | 登　録<br>年月日 | 昭和<br>平成<br>令和 | 年　　月　　日 |

| | |
|---|---|
| 本　籍　地<br>都道府県名<br>(国　籍) | |

(氏名は、戸籍上の文字で記入すること)

| ふりがな | (氏) | (名) |
|---|---|---|
| 氏　　名 | | |
| | (旧姓) | |
| 通 称 名 | | |

| | | |
|---|---|---|
| 性　　別 | 男 | |
| | 女 | |

| | |
|---|---|
| 生年月日 | 大正<br>昭和<br>平成　　年　　月　　日<br>令和<br>西暦 |

上記により、管理栄養士免許証を(破った、汚した、失った)ので、免許証の再交付を申請します。

令和　　年　　月　　日

| | |
|---|---|
| 電　　話 | (　　) |
| 住　　所 | 〒　　都道<br>府県 |
| 氏　　名 | |

厚生労働大臣　殿

備考　1　＊印欄には、記入しないこと。

2　該当する不動文字を○で囲むこと。

3　この申請書には、所定の手数料に相当する収入印紙を貼ること。

4　破った又は汚したときは、その管理栄養士免許証を添付すること。

5　用紙の大きさは、A4とすること。