

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	年	月 日生
令和	令和		
西暦			
昭和	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。
平成			
令和			
令和	年	月	日
厚生労働大臣			印