

第1号様式（第3条関係）

（記入例）

1若しくは2が「有」の場合、各項目の()内の事項の記入と所定の添付書類が必要です。

栄養士免許申請書

・裏面に、キャッシュレス決済レシートをまたは記入式納付書で納付した納付済証を貼付してください。
・県外在住者で電子納付の場合は、電子申請システム手続きで発行される「整理番号」を記載してください。

1～3の有無について、該当するものを○で囲むこと。

1 罰金以上の刑に処せられたことの有無（有の場合は、その罪、刑及び刑の確定年月日を記入すること。）

有・**無**

2 栄養士法第1条に規定する業務に関し犯罪又は不正の行為を行ったことの有無（有の場合は、違反の事実及び年月日を記入すること。）

有・**無**

3 旧姓又は通称名併記の希望の有無

有・**無**

旧姓又は通称名の併記を希望する場合は、「有」に○をつけてください。
「無」が選択されている場合、あるいは未記入の場合、旧姓又は通称名の記入欄に記載があっても併記はされないの注意してください。

上記により、栄養士免許を申請します。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

申請年月日を和暦で記入してください。

本籍地都道府県名 (国籍) **新潟県**

・本籍は都道府県名(外国籍の場合は国籍)を記入してください。
・日中、連絡の取りやすい電話番号を記入してください。

電話 **123(456)7890**

住所 〒950-8570 **新潟県新潟市中央区新光町4番地**

氏名は戸籍と同じ文字を使用し、ふりがなも記入してください。

(氏名は、戸籍上の文字で記入すること。)

ふりがな	(氏) にいがた	(名) はなこ	性別	男
氏名	新潟 (旧姓)	花子		女
通称名	栄養	花子		

・旧姓又は通称名を有しない場合、併記を希望しない場合は、斜線を引いてください。
(誤って記載した場合は、二重線で取消してください。)

生年月日 **平成〇〇年〇〇月〇〇日**

生年月日は和暦(外国籍の場合は西暦)で記入してください。

新潟県知事 殿

- 備考 1 「(旧姓)」欄又は「通称名」欄は、旧姓又は外国人における通称名を栄養士免許証に併記することを希望する場合のみ記入すること。
- 2 手数料を納付したことを証する書類の交付を受けた場合は、当該書類を貼付すること。