

第4号様式（第1条関係）

三重県証紙貼付け欄

栄養士免許証再交付申請書

三重県知事 宛て

登録 番号	第	号	登録 年月日	年	月	日
----------	---	---	-----------	---	---	---

本籍地都道府県名 (国籍)	
------------------	--

ふりがな	(氏)	(名)
氏 名		
生年月日	年	月 日

再交付申請 の理由	亡失 ・ 毀損 (破った 、 汚した)
--------------	-----------------------

栄養士法施行令第6条第1項の規定により、栄養士免許証の再交付を申請します。

年 月 日

住 所	〒	
電話番号		
氏 名		

- 備考 1 貼付けた三重県証紙には、消印をしないこと。
2 用紙の大きさは、A4とすること。