

（記入例）

・裏面に、キャッシュレス決済レシート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。

・戸籍抄本(謄本)等に記載された本籍(都道府県名のみ。外国籍の場合は国籍)・氏名について、変更前と変更後の内容を記入してください(変更がない事項も記入する)。
 ・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。

栄養士免許証に記載された登録番号・登録年月日(和暦)を数字で記入してください。

栄養士名簿訂正・免許証書換え交付申請書

登録番号	第 〇〇〇〇 号	登録年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日
------	----------	-------	-------------

変更を生じた事項

	変更前	変更後
本籍地都道府県名 (国 籍)	東京都	新潟県
ふ り が な	えいよう はなこ	にいがた はなこ
氏 名	栄養 花子	新潟 花子
	(旧姓) 栄養	(旧姓) 栄養
旧姓併記の希望	有	有 ・ 無
通 称 名	栄養	栄養
通称名併記の希望	有	有 ・ 無
性 別	男 ・ 女	男 ・ 女

(氏名は、戸籍上の文字で記入すること。)

旧姓又は通称名の併記を希望する場合は「有」に○をつけ、併記を希望する旧姓又は通称名を記入してください。希望しない場合は、「無」に○をつけ、斜線を引いてください。

変 更 の 理 由 及 び 年 月 日	婚姻のため 令和〇〇年〇〇月〇〇日
------------------------	-------------------

上記により、栄養士名簿の訂正・免許証の書換え交付を申請します。

婚姻、離婚、転籍等、戸籍謄本(抄本)の記載内容を確認の上、記入してください。
 ※戸籍編製日ではなく、婚姻等事由の発生日を記入してください。

令和〇〇年〇〇月〇〇日	
電 話	123 (456) 7890
住 所	〒950-8570 新潟県新潟市中央区新
氏 名	新潟 花子
生年月日	平成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。
 ・日中、連絡の取りやすい電話番号を記入してください。

・変更後の氏名を戸籍と同じ文字を使用し記入してください。
 ・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 申請の原因たる事実を証する書類を添付すること。
 - 2 栄養士免許証の書換え交付の申請の場合は、栄養士免許証を添付すること。
 - 3 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。