

様式 1

兵庫県収入証紙 貼付欄 (5,600円)  
※ 左から詰めて貼付

## 栄養士免許申請書

令和 年 月 日

兵庫県知事様

氏名 \_\_\_\_\_

下記により、栄養士の免許を受けたいので、栄養士法第2条第1項の規定により、別紙関係書類を添えて申請します。

1 養成施設名 ( _____ )	年 月 卒業
(厚生労働大臣の指定した栄養士の養成施設において2年以上栄養士として必要な知識及び技能を習得した年月を記入)	
2 罰金以上の刑に処せられたことの有無 (有の場合、その罪、刑及び刑の確定年月日)	
有・無 ( _____ )	
3 栄養士の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、違反の事実及び年月日)	
有・無 ( _____ )	
4 旧姓併記の希望の有無	有・無

本籍地 都道府県名 (国籍)	生年月日	昭和・平成 年 月 日	※外国籍の方は、西暦で記入して下さい。	
(ふりがな)	(氏)	(名)	性別	男・女
氏名	(旧姓)			
現住所	(〒 - ) 兵庫県			
電話番号	- -			

※ 太枠内は免許証に記載されるので、戸籍に記載されているとおりの文字を楷書で丁寧に記載すること(略字は認めない。)

### 【添付書類】

- 管理栄養士・栄養士養成施設の卒業証明書
- 栄養士課程単位履修証明書
- 戸籍謄本、戸籍抄本若しくは住民票の写し(ただし、住民票の場合は本籍地が記載され、個人番号が記載されていないものに限る。)  
外国籍の方は住民票の写し(国籍が記載され、個人番号が記載されていないものに限る。)  
※旧姓併記を希望する場合は、併記を希望する旧姓から現在の姓までが確認できる戸籍謄本等を揃えること。  
※外国籍の方で通称名の併記を希望する場合は、氏名の下に括弧書きで通称名をフルネームで記載すること。記載できる通称名は住民票記載のものであること。  
※いずれも発行日から6箇月以内のもの

健康福祉事務所・政令市・中核市 受付欄(記入しないこと)	県庁受付欄(記入しないこと)	登録免許番号
		登録年月日

兵庫県収入証紙 貼付欄 (5,600円)  
※ 左から詰めて貼付

申請日を記入  
してください。

# 栄養士免許申請書

令和 ○年 ○月 ○日

1には、卒業証明書に記載しているとおりに、学校名と卒業年月を記入してください。

氏名 神戸 花子

下記により、栄養士の免許を受けたいので、栄養士法第2条第1項の規定により、別紙関係書類を添えて申請します。

1 養成施設名 ( ○○大学 ) 令和○年 ○月卒業  
(厚生労働大臣の指定した栄養士の養成施設において2年以上栄養士として必要な知識及び技能を習得した年月を記入)

2 罰金以上の刑に処せられたことの有無 (有の場合) 有・無  
3 栄養士の業務に関し犯罪又は不正の行為を行ったこと 有・無

2及び3については、該当するものに○をつけてください。「有」に該当する方は、事前に申請先(健康増進課保健・栄養指導班)までお問い合わせください。

4 旧姓併記の希望の有無 有・無

4には、旧姓併記の希望の有無をご記入ください。旧姓が無い方は、「無」に○をしてください。

戸籍等に使用されている漢字で記入してください。

本籍地 都道府県名 (国籍)	兵庫県	生年月日	昭和・平成 10年 2月 17日 ※外国籍の方は、西暦で記入して下さい。
(ふりがな)	(氏) こうべ	(名) はなこ	
氏名	神戸	花子	性別 男・女
	(旧姓)		
現住所	(〒650-8567) 兵庫県 神戸市中央区下山手通5丁目10-1		
電話番号	078-341-7711		

携帯番号でも構いません。

※ 太枠内は免許証に記載されるので、戸籍等に記載されているとおりの文字を楷書で丁寧に記載すること(略字は認めない。)

### 【添付書類】

- 管理栄養士・栄養士養成施設の卒業証明書
- 栄養士課程単位履修証明書
- 戸籍謄本、戸籍抄本若しくは住民票の写し(ただし、住民票の場合は本籍地が記載され、個人番号が記載されていないものに限る。)  
外国籍の方は住民票の写し(国籍が記載され、個人番号が記載されていないものに限る。)  
※旧姓併記を希望する場合は、併記を希望する旧姓から現在の姓までが確認できる戸籍謄本等を揃えること。  
※外国籍の方で通称名の併記を希望する場合は、氏名の下に括弧書きで通称名をフルネームで記載すること。記載できる通称名は住民票記載のものであること。  
※いずれも発行日から6箇月以内のもの

4の旧姓併記の希望「有」の方のみ、旧姓を希望「無」の方は記入しないでください。

健康福祉事務所・政令市・中核市 受付欄(記入しないこと)	県庁受付欄(記入しないこと)	登録免許番号
		登録年月日

兵庫県収入証紙 貼付欄 (5,600円)  
※ 左から詰めて貼付

記入例  
(旧姓併記希望の場合)

申請日を記入  
してください。

# 栄養士免許申請書

令和 ○年 ○月 ○日

1には、卒業証明書に記載しているとおりに、学校名と卒業年月を記入してください。

氏名 神戸 花子

下記により、栄養士の免許を受けたいので、栄養士法第2条第1項の規定により、別紙関係書類を添えて申請します。

1 養成施設名 ( ○○大学 ) 令和○年 ○月卒業  
(厚生労働大臣の指定した栄養士の養成施設において2年以上栄養士として必要な知識及び技能を習得した年月を記入)

2 罰金以上の刑に処せられたことの有無 (有の場合)  
有  無

2及び3については、該当するものに○をつけてください。「有」に該当する方は、事前に申請先(健康増進課保健・栄養指導班)までお問い合わせください。

3 栄養士の業務に関し犯罪又は不正の行為を行ったこと  
有  無

4には、旧姓併記の希望の有無をご記入ください。旧姓が無い方は、「無」に○をしてください。

4 旧姓併記の希望の有無  有  無

戸籍等に使用されている漢字で記入してください。

本籍地 都道府県名 (国籍)	兵庫県	生年月日	昭和 <input checked="" type="radio"/> 平成 <input type="radio"/> 10年 2月 17日 ※外国籍の方は、西暦で記入して下さい。
(ふりがな)	(氏) こうべ	(名) はなこ	
氏名	神戸	花子	性別 男 <input checked="" type="radio"/> 女 <input type="radio"/>
	(旧姓) 兵庫	花子	
現住所	(〒650-8567) 兵庫県 神戸市中央区下山手通5丁目10-1		
電話番号	078 - 341 - 7711		

携帯番号でも構いません。

※ 太枠内は免許証に記載されるので、戸籍等に記載されているとおりの文字を楷書で丁寧に記載すること(略字は認めない。)

### 【添付書類】

- 1 管理栄養士・栄養士養成施設の卒業証明書
- 2 栄養士課程単位履修証明書
- 3 戸籍謄本、戸籍抄本若しくは住民票の写し(ただし、住民票の場合は本籍地が記載され、個人番号が記載されていないものに限る。)  
外国籍の方は住民票の写し(国籍が記載され、個人番号が記載されていないものに限る。)  
※旧姓併記を希望する場合は、併記を希望する旧姓から現在の姓までが確認できる戸籍謄本等を揃えること。  
※外国籍の方で通称名の併記を希望する場合は、氏名の下に括弧書きで通称名をフルネームで記載すること。記載できる通称名は住民票記載のものであること。  
※いずれも発行日から6箇月以内のもの

4の旧姓併記の希望「有」の方のみ、旧姓を希望「無」の方は記入しないでください。

健康福祉事務所・政令市・中核市 受付欄(記入しないこと)	県庁受付欄(記入しないこと)	登録免許番号
		登録年月日

兵庫県収入証紙 貼付欄 (5,600円)

※ 左から詰めて貼付

申請日を記入してください。

栄養士免許申請書

令和 ○年 ○月 ○日

1には、卒業証明書に記載しているとおり、学校名と卒業年月を記入してください。

氏名 神 花

下記により、栄養士の免許を受けたいので、栄養士法第2条第1項の規定により、別紙関係書類を添えて申請します。

1 養成施設名 ( ○○大学 ) 令和○年 ○月卒業
(厚生労働大臣の指定した栄養士の養成施設において2年以上栄養士として必要な知識及び技能を習得した年月を記入)

2 罰金以上の刑に処せられたことの有無 (有の場合) 有・無
3 栄養士の業務に関し犯罪又は不正の行為を行ったこと 有・無
2及び3については、該当するものに○をつけてください。「有」に該当する方は、事前に申請先(健康増進課保健・栄養指導班)までお問い合わせください。

4 旧姓併記の希望の有無 有・無
4には、旧姓併記の希望の有無をご記入ください。旧姓が無い方は、「無」に○をしてください。

戸籍等に使用されている漢字で記入してください。

Table with personal information: 本籍地 (兵庫県), 生年月日 (昭和平成 10年 2月 17日), 氏名 (神花), 性別 (男・女), 現住所 (兵庫県 神戸市中央区下山手通5丁目10-1), 電話番号 (078-341-7711)

4の旧姓併記の希望「有」の方のみ、旧姓を記入してください(戸籍等の方のみ、旧姓を希望「無」の方は記入しないでください。)

携帯番号でも構いません。

※ 太枠内は免許証に記載されるので、戸籍等に記載されているとおりの文字を楷書で丁寧に記載すること(略字は認めない。)

【添付書類】

- 1 管理栄養士・栄養士養成施設の卒業証明書
2 栄養士課程単位履修証明書
3 戸籍謄本、戸籍抄本若しくは住民票の写し(ただし、住民票の場合は本籍地が記載され、個人番号が記載されていないものに限る。)

Table with administrative information: 健康福祉事務所・政令市・中核市 受付欄 (記入しないこと), 県庁受付欄 (記入しないこと), 登録免許番号, 登録年月日