

第1号様式（第2条関係）

年 月 日

山梨県知事 殿

栄 養 士 免 許 申 請 書

本籍（都道府県）

（郵便番号）

住 所

電話番号

ふりがな

氏 名

（旧姓

（通称名

印

）

）

生年月日

年 月 日

1 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\_\_\_\_\_

2 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\_\_\_\_\_

3 旧姓併記の希望の有無。有・無

上記により、栄養士免許を申請します。