

栄養士免許証返納届

年 月 日

福岡県知事 殿

本籍地都道府県名（国籍）

住 所 〒

電 話 番 号

返納者氏名

本人との続柄

栄養士法施行令（昭和28年政令第231号）（第6条第5項・第8条第1項前段・第8条第1項後段・第8条第3項）の規定により、免許証を返納します。

記

- 1 免許証返納の理由
- 2 免許を受けていた者の住所、氏名及び生年月日

住 所

ふ り が な

氏 名

生年月日 年 月 日

- 3 登録番号及び登録年月日

番 号 福岡県 第 号

年 月 日 年 月 日

|       |
|-------|
| ※受付印欄 |
|       |

- 備考 1 （第6条第5項・第8条第1項前段・第8条第1項後段・第8条第3項）の部分  
は、該当する根拠規定を○で囲んでください。
- 2 ※の欄は、記入の必要はありません。