

栄養士免許証返納書

1 登録番号及び登録年月日

登録番号 _____ 登録年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

2 { 免許証を発見した } _____ 年 _____ 月 _____ 日
{ 免許取消処分を受けた }

上記の通り { 失った免許証を発見した }
{ 免許取消処分を受けた } } ので免許証を返納します。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

住所 _____

氏名 _____

福島県知事様

備考 返納する免許証を添付すること。