

手数料欄

手数料 5,600 円確認

製菓衛生師免許申請書

年 月 日

広島県知事様

住所

(ふりがな)

氏名

製菓衛生師の免許を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

1	本籍地都道府県名 (日本の国籍を有しない者については、その国籍)		
	生年月日	年 月 日	
	性別	男 ・ 女	
2	合格した製菓衛生師試験	年 月	都道府県 知事施行製菓衛生師試験
3	製菓衛生師の免許の取消し処分を受けたことの有無(取消し処分を受けたがある場合には、その理由及び年月日を記載すること。)	有 ・ 無	
	(処分理由)		
	(処分年月日)		
4	旧姓又は通称名の併記	希望の有無	希望がある場合
		有 ・ 無	ふりがな 旧姓
			ふりがな 通称名

注 用紙の大きさは、日本産業規格 A 列 4 とする。

電話番号

記入例

手数料欄

手数料 5,600 円確認

製菓衛生師免許申請書

申請日を記載

令和 ○年 ○月 ○日

広島県知事様

現住所を記載 (広島県内に限る)

氏名は戸籍に記載されたもの

※押印は不要となりました。訂正する際も押印不要です。訂正する箇所に二重線を引いて、追記してください。押印はあっても大丈夫です。

住所 広島県長門市紅葉町1-15

(ふりがな) かわさき はなこ

氏名 川崎 花子

製菓衛生師の免許を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

1 本籍地都道府県名 (日本の国籍を有しない者については、その国籍)	広島県		本籍地の都道府県名を記入
生年月日	試験を受けた月を記載 (合格発表の月ではない)	平成 ○年 ○月 ○日	関西広域連合施行試験の合格者は「関西広域連合」と記載
性別	男	・	女
2 合格した製菓衛生師試験	令和○年○月	広島	都道府県
3 製菓衛生師の免許の取消し処分を受けたことの有無(取消し処分を受けたがある場合には、その理由及び年月日を記載すること。)	有	・	無
(処分理由)	該当する項目に必ず○をつけること。		
(処分年月日)			
4 旧姓又は通称名の併記	希望の有無	希望がある場合	
	有	・	無
	ふりがな	やまもと	旧姓
	山本	併記を希望する旧姓又は通称名は、戸籍謄本・抄本、住民票と同じであること。	
	ふりがな	通称名	

注 用紙の大きさは、日本産業規格 A 列 4 とする。

電話番号

080-1234-5678

記載内容について確認事項が生じたり、緊急の連絡が生じたりした場合のため、申請者の連絡先を余白に記載。(携帯可)