

調理師・栄養士名簿訂正及び免許証書換え交付申請、再交付申請についての注意事項

1. 上記申請は、免許証を交付した都道府県に申請してください。
2. 戸籍抄（謄）本を提出する場合は、変更の事実が確認できるものとし、発行の日から6ヶ月経過していないか確認してください。
3. 本籍・氏名・生年月日は戸籍抄（謄）本に記載されているとおりに記入してください。
4. 書換え（訂正）申請の場合は、免許証は原本（コピーは不可）を提出してください。
免許証が無い場合は、再交付申請も併せて申請してください。
5. 手数料は青森県収入証紙を申請書に貼付するものであり、収入印紙と間違わないようご注意ください。
県外等で青森県収入証紙が手に入らないときは、郵便為替又は郵便小為替を添付してください。（為替の券面には何も記入しないこと）
6. 証紙は消印しないでください。（消印又は汚損すると無効になります）
7. 再交付申請で登録番号・登録年月日・申請理由の生じた年月日について、正確な日付等がわからない場合は、覚えている範囲でよいので、記入すること。（例：昭和60年10月頃）
8. 提出前に添付書類を再確認してください。
9. 申請書を郵送するときは、簡易書留又は書留としてください。
10. 提出先及び問い合わせ先

青森県 健康医療福祉部 保健衛生課 生活衛生グループ

住 所：〒030-8570（県庁専用郵便番号・郵送の場合住所記入不要）

青森市長島1丁目1-1（青森県庁北棟6階）

電 話：017-734-9213

FAX：017-734-8047