

(申請者)
現住所
ふりがな..... 性 別
氏 名..... 男・女
生年月日..... 年 月 日
連絡先電話番号..... — —

調 理 師 名 簿 訂 正 申 請 書
免 許 証 書 換 え 交 付

名 簿 の 訂 正
下記のとおり変更したので、調理師 免許証の書換え交付 を申請します。

記

1 変更事項

本籍地 都道府県 (国籍等)	旧		新	
氏 名	旧	(ふりがな)	新	(ふりがな)
旧姓又は通称名の 併記の希望の有無	<有・無>「有」の場合、旧姓又は通称名			

2 変更年月日
年 月 日

3 免許証番号及び免許年月日
東京都 第 号 年 月 日

- (添付書類)
- ・調理師免許証（名簿訂正のみの場合は不要）
 - ・戸籍謄本、戸籍抄本、改製原戸籍若しくは除籍謄本又は住民票の写し
 - ＊名簿登録事項（氏名・本籍地都道府県等）が記載されている戸籍謄本等から現在の戸籍に至る全ての戸籍謄本等を揃えること（旧姓併記を希望する場合は、旧姓が記載された戸籍謄本等から現在の戸籍に至る全ての戸籍謄本等）。
 - ＊名簿登録事項（氏名・本籍地都道府県等）に変更はなく、旧姓又は通称名を併記した免許証の書換え交付のみをする場合は、旧姓又は通称名を併記した住民票の写しの添付により代えることができる。ただし、現在の氏名と併記を希望する旧姓又は通称名とを確認できること。

健康安全課收受	保健所経由	料金収納済	手 数 料