

調理師免許証返納届

令和 年 月 日

関西広域連合長 様

住 所 〒 _____

(ふりがな)

氏 名 _____

平成・昭和 年 月 日生

(電話番号 _____)

調理師法施行令第14条第4項(第15条第2項)の規定により、下記のとおり免許証を返納します。

記

登録府県等	関西広域連合 ・ 府県
登録番号	第 号
登録年月日	昭和・平成・令和 年 月 日
理由	

【添付書類】 調理師免許証

- 備考1 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。
- 2 字は、黒インクのボールペン等消えないものを用い、楷書（かいしよ）ではっきりと書くこと。
- 3 免許証を添付できないときは、その理由書をつけること。
- 4 返納期限（5日以内）を過ぎたときは、遅延理由書をつけること。