

製菓衛生師名簿登録消除申請書

年 月 日

関西広域連合長 様

製菓衛生師（または戸籍法による届出義務者）
住 所 〒 -

(ふ り が な)
氏 名 _____

(製菓衛生師との続柄) _____
(電話番号 - -)

製菓衛生師法施行令第4条第1項（第2項）の規定により、下記のとおり製菓衛生師
名簿の登録消除を申請します。

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
氏 名	
生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日生
本籍地都道府県名 (国 籍)	
理 由 (死亡し、又は失そうの宣告を受けたときは、その年月日を付記すること。)	

- 【添付書類】 1 戸籍謄（抄）本等死亡又は失そう 宣告を受けたことがわかる書類（死亡、失そう 宣告を受けた場合）
2 製菓衛生師免許証

製菓衛生師免許証（原本）が添付できない場合

理由

- 1 紛失・破損したため
2 その他（ ）

名簿登録消除申請手続

I 必要書類（提出書類は返却されません。）

- (1) 製菓衛生師名簿登録消除申請書
- (2) 死亡又は失そうによる場合は、死亡又は失そう宣告を受けたことを証する書類（死亡診断書、死体検案書又は戸籍抄（謄）本若しくは失そう宣告書）
※ コピー不可
- (3) 製菓衛生師免許証（添付できないときは、その理由を申請書の下欄に記載すること）

II 名簿登録消除申請書の書き方について

- (1) 用紙の大きさは、日本産業規格A4としてください。
- (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（かいしょ）ではっきりと記入してください。
- (3) 登録者の氏名は、免許証に記載されている文字を用いて記入してください。
- (4) 日本国籍を有しない方は、本籍地都道府県名欄に国籍を、生年月日については西暦を記入してください。
- (5) 住所、氏名及び続柄欄については、申請者の住所、氏名及び登録者との続柄を記入してください。
- (6) 登録府県等欄は、免許を受けた府県名を記入してください。関西広域連合から免許を受けた方は、関西広域連合に○をつけてください。