

製菓衛生師名簿登録消除申請書

年 月 日

長崎県知事 様

届出人

住 所

氏 名

製菓衛生師名簿の登録を消除されたく関係書類を添えて申請します。

本 籍 (外国人の場合は国籍)	都道府県
住 所	
ふ り が な 氏 名	
生 年 月 日	年 月 日
登 録 番 号	第 号
登 録 年 月 日	年 月 日
登 録 消 除 の 理 由	
添 付 書 類	1 免許証 (免許証を添付できないときは、その理由を付記すること。) 2 戸籍の抄本 (死亡又は失踪の宣告を受けた場合のみ。)