

様式第一

調 理 師 免 許 申 請 書

- 1 免許取得資格について、該当するどちらかに年月を記入すること。
(1) 調理師法第3条第1号(調理師養成施設卒業) 年 月 卒業
(2) 調理師法第3条第2号(調理師試験合格) 年 月 合格
- 2 調理師免許取消し処分の有無。(有の場合、その理由及び年月日)
有・無
- 3 罰金以上の刑に処せられたことの有無。(有の場合、その罪、刑及び刑の確定年月日)
有・無
- 4 旧姓併記の希望の有無。
有・無

上記により、調理師免許を申請します。

令和 年 月 日

本籍地都道府県名 (国籍)	
------------------	--

電 話	()
住 所	〒 都道 府県

(氏名は、戸籍上の文字で記入すること)

ふりがな	(氏)	(名)
氏 名	(旧姓)	
通称名		

性 別	男
	女

生年月日	昭和 平成 令和 西暦	年 月 日
------	----------------------	-------

山形県知事 殿

- 備 考 1 該当する不動文字を○で囲むこと。
2 用紙の大きさは、A4とすること。

- 添付書類 1 調理師法第3条第1項第1号該当者(調理師養成施設卒業者)：卒業証明書及び単位履修証明書
調理師法第3条第1項第2号該当者(調理師試験合格者)：試験合格証、合格通知書等
2 戸籍謄本、戸籍抄本又は住民票の写し(戸籍の表示又は本籍のない者及び本籍の明らかでない者についてはその旨を記載したものに
限る。)(6ヶ月以内のもの)
また、日本の国籍を有しない者は、住民票の写し(国籍等を記載したものに限る。)(6ヶ月以内のもの)又は、旅券、その他の身分
を証する書類の写しを添付すること。
3 麻薬、あへん、大麻又は覚醒剤の中毒者であるかないかに関する医師の診断書(3ヶ月以内のもの)