

調 理 師 免 許 申 請 書

1号は、調理師養成施設修了者
2号は、自治体が実施した調理師試験合格者です。
終了又は合格した年・月を記載して下さい。

- 1 平成19年9月調理師法第3条第1項第2号該当
- 2 免許の取消処分を受けたことはありません（あるときは、その理由及び年月日）。
- 3 罰金以上の刑に処せられたことはありません。（あるときは、その罪、刑及び刑の確定年月日）。

上記により、調理師免許を申請します。

平成○年 ○月 ○日

本籍地 都道府県名（国籍） 鳥取県

住所 鳥取市東町一丁目220

氏名 鳥取 太郎

印

昭和○○年 ○月 △日

鳥 取 県 知 事 様

（注意）

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではっきりと書くこと。
- 3 氏名については、記名押印又は自筆による署名のいずれかとすること。