

<記入例>

申請日を記入してください。→ 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

福祉保健局健康安全部
健康安全課長 殿

申請日現在の本籍地(国籍)、
住所、氏名を記入してください。

《注意》免許取得時と本籍地、
氏名が変わっている場合は、免
許証の書換え手続きが必要です。

パスポートどおりのスペルを記入
してください。

本籍地都道府県名(国籍) 東京都

住 所 新宿区西新宿2-8-1

ふりがな とちょう はなこ
氏 名 都 庁 花 子

パスポート
英文等スペル TOCYO HANAKO

生年月日 昭和・平成 58 年 3 月 1 日

西暦 1983 年 3 月 1 日

必ず記入してください。→ 電 話 03-5320-4358

調理師資格証明書交付申請書

下記のとおり、調理師資格証明書の交付を申請します。

- 記
- 提出理由及び提出先
理 由 就労ビザ申請のため
提出先 カナダ
具体的な理由を記入してください。
 - 訳 文 英 語 (英語・フランス語・日本語に限る。)
1申請につき1言語のみの証明となります。
 - 免許証番号及び取得年月日
東京都 第 345678 号 平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日
日本語は、英語・フランス語以外の言語に翻訳する
必要がある場合のみ、翻訳用原本として交付します。
 - 請求枚数 1 通
必要部数を記入してください。

健康安全部健康安全課		手 数 料
年 月 日		
照 合 済		