様式第２号(第５条関係）

年　　月　　日

福井県知事　　　　様

住　　所

氏　　名

電話番号

調理師名簿登録消除申請書

下記のとおり調理師名簿の登録を消除されるよう、調理師法施行令第１２条の規定によ

り、関係書類を添えて申請します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 登録  番号 | 第　　　　　　　　　　号 | | 登　録  年月日 | 昭和  平成  令和 | | 年　　　　　月　　　　日 |
| 本籍地  都道府県名  （国　　籍） | |  | | | | |
| ふりがな  氏名 | | （氏） | | | （名） | |
| 生年月日 | | 昭和  平成  令和  西暦 | | | 年　　　　月　　　　日 | |
| 消除理由 | |  | | | | |

備考

１　死亡または失踪の場合は、免許証および戸籍謄本または戸籍抄本を添えること。

２　氏名は、戸籍上の文字で記入すること。