様式第一（第一条関係）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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項第１号（調理師養成施設卒業）　　　　　年　　月　卒業  　　(2)　調理師法第３条第１項第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 |  | | | | |  | | |  | 性別 | 男 |  |
|  | 女 |  |
| （旧姓） | | | | |  | | |
|  | 通称名 |  | | | | |  | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | 生年月日 | 昭和  平成  令和  西暦 | | | 年　　　　　月　　　　　日 | | | | |  | | | |
| 北海道知事　殿 | | | | | | | | | | | | | |

北海道収入証紙貼付欄

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。

　　　（最寄りの医療機関で診断をうけてください）

|  |
| --- |
| **診　　　断　　　書**  　 住　　所  　 氏　　名  　　　　　　 　　　　　　　　　　年　　月　　日生（満　　歳）  　　　上記の者は、麻薬、あへん、大麻若しくは覚せい剤の中毒者でない  　　ことを認める。  上記のとおり診断しました。  　　　年　　月　　日  　 医療機関名  所在地    医師氏名 |