

(別添様式)

【記載例】

証 明 願

諸証明（非課税）	750 円
	
2900000013445	

納付済証
貼付欄
手数料750円分の 納付済証を貼付

栄養士免許 登録番号	第○○○○○○号	登録年月日	昭和・平成・令和 ○年 ○月○日
証明を必要 とする理由	労働ビザ申請のため		
提出先名 (国名等)	アメリカ合衆国		

上記の理由により栄養士免許証の英訳文証明書が必要ですので、
証明書の発行方お願いいたします。
令和 ○年 ○月 ○日

本籍地都道府県名
(国籍) 岡山県

〒 700-8570
現住所 岡山市北区内山下2-4-6
県庁ビル5階 健康推進課

ふりがな おかやま はなこ
氏名 岡山 花子

パスポート記載の
氏名 (ローマ字表記) Hanako Okayama

生年月日 昭和・平成・令和 ○年 ○月○日生
西暦 ○○○○年 ○月○日生

連絡先電話番号 086-226-7328

岡山県保健医療部健康推進課長 殿

(注) 栄養士免許証を複写したものを添付すること。