

調理師法施行細則に規定する書類の様式を定める要綱

制定 令和5年3月17日

(趣旨)

第1条 この要綱は、調理師法施行細則（昭和34年岡山県規則第41号）第5条から第8条の規定に基づき、調理師法（昭和33年法律第147号）、調理師法施行令（昭和33年政令第303号。以下「政令」という。）及び調理師法施行規則（昭和33年厚生省令第46号）の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

(法令に規定する書類の様式)

第2条 次の表の左欄に掲げる規定に基づく同表中欄の書類の様式は、それぞれ同表右欄に定めるとおりとする。

根拠条項	書類の名称	様式
政令第11条第1項及び政令第13条第1項	調理師名簿訂正・免許証書換交付申請書	第1号
政令第12条	調理師名簿の登録消除申請書	第2号
政令第14条第1項	調理師免許証再交付申請書	第3号
政令第14条第4項又は政令第15条第2項	調理師免許証返納書	第4号

附 則

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、令和5年10月1日から施行する。
- 2 この要綱による改正前の要綱に定める様式による用紙は、当分の間、所要の調整をして使用することができる。（様式第1号・一部改正、様式第3号・一部改正）

附 則

- 1 この要綱は、令和8年3月27日から施行する。
- 2 この要綱による改正前の要綱に定める様式による用紙は、当分の間、所要の調整をして使用することができる。（様式第2号・一部改正）

調理師名簿訂正・免許証書換交付申請書

登録番号	第	号	登録年月日	年	月	日
------	---	---	-------	---	---	---

変更を生じた事項

	変更前	変更後
本籍地 都道府県名 (国籍)		
ふりがな		
氏名		
旧姓・通称名 (希望する場合)		
性別	男・女	男・女

変更理由	1 婚姻 2 離婚 3 その他 ()
変更理由の 生じた年月日	年 月 日

上記のとおり、調理師法施行令（昭和33年政令第303号）第11条第1項及び第13条第1項の規定により、関係書類を添えて申請します。

年 月 日

〒

住 所 _____

氏 名 _____

生 年 月 日 _____ 年 月 日生

連絡先電話番号 _____

岡山県知事 殿

(注) 旧姓又は通称名の併記を希望する場合には、旧姓
又は通称名のいずれかを○で囲み、記入すること。

(添付書類)

- 申請の原因たる事実を証する書類（戸籍の謄本又は抄本等）
- 調理師免許証

保健所の受付印

--

調理師名簿の登録消除申請書

登録番号	第 号	登録年月日	年 月 日
本籍地 都道府県名 (国籍)			
ふりがな			
登録者の氏名			
登録者の 年月日生	年 月		日生
消除理由	1 死亡 2 失そう 3 その他 ()		
消除理由の 生じた年月日	年 月		日生

上記のとおり、調理師法施行令（昭和33年政令第303号）第12条第1項の規定により、免許証を添えて調理師名簿の登録消除を申請します。

年 月 日

〒

申請者住所 _____

申請者氏名 _____ 登録者との続柄 _____

連絡先電話番号 _____

岡山県知事

殿

(注) 1 ※印欄には、記入しないこと。

(添付書類)

調理師免許証（添付できない場合は、その理由を記入すること。）

()

※事実確認済	
保健所の受付印	

調理師免許証再交付申請書

登録番号	第 号	登録年月日	年 月 日
本籍地 都道府県名 (国籍)			
ふりがな			
氏名			
旧姓・通称名 (注1)			
生年月日	年	月	日生
申請理由	1 亡失 2 汚損 3 その他 ()		

上記のとおり、調理師法施行令（昭和33年政令第303号）第14条第1項の規定により、関係書類を添えて調理師免許証の再交付を申請します。

年 月 日

〒

住 所 _____

氏 名 _____

連絡先電話番号 _____

岡山県知事

殿

- (注) 1 旧姓・通称名の欄には、亡失、汚損等した免許証に併記されていた旧姓氏名又は通称名を記入すること。併記がない場合は、空欄とすること。
2 ※印欄には、記入しないこと。

(添付書類)

汚損の場合は、その調理師免許証

※本人確認済	
保健所の受付印	

調 理 師 免 許 証 返 納 書

登 録 番 号	第 号	登 録 年 月 日	年 月 日
本 籍 地 都 道 府 県 名 (国 籍)			
ふ り が な			
氏 名			
生 年 月 日	年	月	日生
返 納 理 由	1 亡失した免許証の発見		2 免許取消処分
返 納 理 由 の 生じた年月日	年	月	日

上記のとおり、調理師法施行令（昭和33年政令第303号）第14条第4項又は第15条第2項の規定により、調理師免許証を返納します。

年 月 日

〒

住 所 _____

氏 名 _____

連絡先電話番号 _____

岡山県知事 殿

(添付書類)
 調理師免許証

保健所の受付印