

【この「免許等照合書」は、既に養成施設を卒業している者が提出する書類であるので注意すること。
※管理栄養士養成施設の卒業見込者であっても、編入学等により既に栄養士免許を取得している者は、願書提出時に「免許等照合書」を提出すること。ただし、「2.卒業証書(証明書)の事項の転記」の部分は、記入しなくてよい。

免許等照合書

1. 栄養士免許証の事項の転記

番 号	第 号
本 籍(都道府県)	
氏 名	
生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日
取得(登録)年月日	昭和・平成・令和 年 月 日
都 道 府 県 名	

取得(登録)年月日とは、一番最初(変更前)に交付された年月日のこと。

2. 卒業証書(証明書)の事項の転記

氏 名	
学 校 (学部・学科・専攻名まで記入)	
卒 業	昭和・平成・令和 年 月 日
生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日

- ・栄養士免許証と氏名が違う場合には戸籍謄本又は抄本と照合すること。その際には旧姓の氏名を記入する。
- ・編入学をした者は、編入した課程を修了した時のものを記入する。
- ・編入学をした者で、卒業見込受験をする者は記入不要。

3. 履修証明書の確認 (受験者は記入しないこと。)

該当する下記に○印をつけること ※該当しない場合、斜線を引くこと。	
4 年制の管理栄養士養成課程 1. 履修している 2. 履修していない	学位授与機構の認定する栄養学に関する専攻科 1. 1 年 (31単位以上) 2. 2 年 (62単位以上) を履修している

養成施設コード一覧の管理栄養士養成課程(P15～16)と学位授与機構認定の専攻科(P19)のみが該当する。

上記について照合したところ事実相違ありません。

令和 年 月 日

照合者の本庁又は保健所等名

職種名

氏名

印

備考 この用紙は、A 4 とする。
注意 ・免許証及び卒業証明書の原本証明は、必要事項を本紙に転記し、原本を持参又は郵送の上、保健所又は都道府県、保健所設置市、若しくは特別区の本庁で行うこと(一部除く)。原本の写しは認められない。
・記載事項に誤りがあり、訂正する場合は、必ず照合者の印により訂正し、提出すること。出願者個人の訂正印は認められない。