

# 「栄養調理六法 令和四年版」 お詫びと訂正

※本書に誤りがありました。ここに謹んでお詫び申し上げます。

お手数をお掛けいたしますが、左記の通りご訂正のうえ、ご利用賜りますようお願い申し上げます。

## 記

● 「栄養士法施行規則」第一号様式（三八頁）、第四号様式と第七号様式（四一頁と四四頁）、第九号様式（四六頁）は、後掲の2頁と7頁の様式に入れ替える。

● 「調理師法施行規則」様式第一（第一条関係）（一四七頁）は、後掲の8頁の様式に入れ替える。

● 「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく高齢者保健事業の実施等に関する指針」（一三八八頁、一三九一頁、一四〇一頁）は、次の通り訂正する。

・ 一三八八頁上段四行目の次に次の一行を加える。

**改正** 令二・九・二五厚労告三二八

・ 一三九一頁下段一四行目の「第百十二条の三」は「第百十二条の四」の誤り。

・ 一四〇一頁下段の末尾に次の前文を加える。

**改正前文**（令二厚労告三二八）

〔前略〕令和二年十月一日から適用することとしたので、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第百二十五条第六項の規定に基づき公表する。

二〇二一年一月

新日本法規出版株式会社

第一号様式（第一条関係）

*登録番号		収入印紙欄 (消印しないこと)
*登録年月日		
管理栄養士免許申請書		
栄養士免許を受けた都道府県名		栄養士名簿登録番号
昭和 平成 令和	年 月 施行第	回
管理栄養士国家試験 (管理栄養士試験)合格		合格証書 番 号
※ 管理栄養士養成施設名		昭和 平成
		年 月 卒業
1～4の有無について、必ず該当するどちらかを○で囲むこと。		
1 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 _____		
2 管理栄養士又は栄養士の業務に関し犯罪又は不正の行為を行ったことの有無。(有の場合、違反の事実及び年月日) 有・無 _____		
3 出願後の本籍又は氏名の変更の有無。(有の場合、出願時の本籍又は氏名) 有・無 _____		
4 旧姓併記の希望の有無。 有・無 _____		
上記により、管理栄養士免許を申請します。		
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	(旧姓)	
通 称 名		
生年月日	昭和 平成 令和 西暦	
	年	月 日
厚生労働大臣 殿		

- 備考 1 \*印欄には、記入しないこと。
- 2 管理栄養士国家試験(管理栄養士試験)合格以外により申請を行う場合は、※の管理栄養士養成施設名及び卒業年月を記載すること。また、この場合は、様式内3の出願後は卒業後と読み替えるものであること。
- 3 該当する不動文字を○で囲むこと。
- 4 この申請書には、所定の登録免許税に相当する収入印紙又は領収証書を貼ること。(領収証書は、裏面に貼ること。)
- 5 用紙の大きさは、A4とすること。

第四号様式（第四条及び第六条関係）

*登録番号		収入印紙欄 (消印しないこと)
*訂正書換え 交付年月日		

管理栄養士名簿訂正・免許証書換え交付申請書

登録 番号	第	号	登 録 年 月 日	昭和 平成 令和	年	月	日
----------	---	---	--------------	----------------	---	---	---

変更を生じた事項

	変 更 前	変 更 後 (第 1 回)	変 更 後 (第 2 回)
本 籍 地 都道府県名 ( 国 籍 )			
ふりがな			
氏 名			
	(旧姓)	(旧姓)	(旧姓)
旧姓併記の希望	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
通 称 名			
性 別	男 ・ 女	男 ・ 女	

(氏名は、戸籍上の文字で記入すること)

変更の理由 及び年月日	
----------------	--

上記により、管理栄養士名簿訂正・免許証の書換え交付を申請します。

令 和      年      月      日

電 話		
住 所	都 道 府 県	
氏 名	生年月日	大正 昭和 平成 令和 西暦
		年      月      日

厚生労働大臣 殿

- 備考
- 1 \*印欄には、記入しないこと。
  - 2 該当する不動文字を○で囲むこと。
  - 3 この申請書には、所定の手数料に相当する収入印紙を貼ること。
  - 4 名簿訂正の申請をするには、申請の原因となった事実を証する書類を添付すること。  
書換え交付の申請をするには、管理栄養士免許証を添付すること。
  - 5 用紙の大きさは、A4とすること。

第五号様式（第五条関係）

*抹消年月日							
管理栄養士名簿登録抹消申請書							
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	大正 昭和 平成 令和 西暦	年	月	日			
抹消理由の 生じた年月日	令和	年	月	日			
抹 消 理 由	死 亡 ・ 失 踪 ・ そ の 他						
上記により、管理栄養士名簿登録の抹消を申請します。							
令和 年 月 日							
電 話	( )						
住 所	〒 都道 府県						
氏 名							
厚生労働大臣 殿							

- 備考 1 \*印欄には、記入しないこと。  
 2 該当する不動文字を○で囲むこと。  
 3 この申請書には、管理栄養士免許証を添付すること。  
 4 用紙の大きさは、A4とすること。

第六号様式（第七条関係）

「栄養士法施行規則」第六号様式（四三頁）

*登録番号	
*再交付年月日	

収入印紙欄 (消印しないこと)
--------------------

管理栄養士免許証再交付申請書

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)	
-------------------------	--

(氏名は、戸籍上の文字で記入すること)

ふりがな	(氏)	(名)
氏 名		
	(旧姓)	
通 称 名		

性 別	男
	女

生年月日	大正 昭和 平成 令和 西暦	年	月	日
------	----------------------------	---	---	---

上記により、管理栄養士免許証を（破った、汚した、失った）ので、免許証の再交付を申請します。

令和 年 月 日

電 話	( )
住 所	〒 都道府県
氏 名	

厚生労働大臣 殿

- 備考
- 1 \*印欄には、記入しないこと。
  - 2 該当する不動文字を○で囲むこと。
  - 3 この申請書には、所定の手数料に相当する収入印紙を貼ること。
  - 4 破った又は汚したときは、その管理栄養士免許証を添付すること。
  - 5 用紙の大きさは、A4とすること。

第七号様式（第十八条関係）

管理栄養士国家試験受験願書		収入印紙欄 (消印しないこと)	
受 験 希 望 地			
(ふりがな)			性 別
氏 名			男 ・ 女
生 年 月 日	昭和 平成 令和 西暦	年 月 日	本 籍 地 都道府県名 (国 籍)
(ふりがな)			
住 所	〒		
	電 話 ( )		
<p>上記により、管理栄養士国家試験を受けたく申請します。</p> <p>厚生労働大臣 殿</p> <p style="text-align: right;">令和 年 月 日 氏名</p>			

備考 1 該当する不動文字を○で囲むこと。

2 この申請書には、所定の手数料に相当する収入印紙を貼ること。

3 用紙の大きさは、A4とすること。

第九号様式（第二十条関係）

<div style="border: 1px solid black; width: 30%; margin: 0 auto; padding: 10px; text-align: center;">                     収入印紙欄                      （消印しないこと）                 </div> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">管理栄養士国家試験合格証書再交付申請書</p>				
再交付申請 の理由				
昭和 平成 年 月施行第 令和			回 管理栄養士国家試験（管理栄養士試験）合格	
上記により、管理栄養士国家試験の合格証書の再交付を申請します。				
令和 年 月 日				
電 話	( )			
住 所	〒 都道 府県			
ふりがな			昭和 平成 令和 西暦	年 月 日
氏 名			生年月日	年 月 日
厚生労働大臣 殿				

- 備考 1 該当する不動文字を○で囲むこと。
- 2 この申請書には、所定の手数料に相当する収入印紙を貼ること。
- 3 用紙の大きさは、A4とすること。

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		
	(旧姓)	
通 称 名		

性 別	男
	女

生年月日	昭和 平成 令和 西暦	年	月	日
------	----------------------	---	---	---

都道府県知事 殿

- 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。