様式第５号（第２条関係）

年　　月　　日

　　　岩手県知事　　　　様

　　　(二戸保健所長)

住　所

年　　月　　日生

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（電話番号　　　　　　　　　　　　）

調理師免許証再交付申請書

　　調理師法施行令第14条第４項（第15条第２項）の規定により、次のとおり調理師免許証を返納します。

　１　返納する免許証の登録番号

　２　返納の理由

　備考　免許証を添付してください。

（Ａ４）