

別紙5

様式第6号(第5条関係)

調理師名簿登録消除申請書

		年	月	日
茨城県知事	殿			
住所				
申請者(ふりがな)				
氏名				
電話番号				
登録消除する者との続柄				
登録消除する調理師氏名				
調理師名簿登録番号	第			号
調理師名簿登録年月日		年	月	日
次の理由により名簿の登録の消除を申請します。				
理由				

添付書類 1 調理師免許証

2 調理師法施行令第12条第2項の規定による申請の場合は、死亡したこと  
又は失踪<sup>そう</sup>の宣告を受けたことを証する書類