**第８号様式**（第７条関係）

年　　月　　日

高知県知事　様

返納者　住所

氏名

電話番号

調理師免許証返納書

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、調理師免許証を次のとおり返納します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 登録者 | 登録番号 | 第　　　　　　　号 |
|  | 登録年月日 | 年　　　月　　　日 |
|  | 本籍地都道府県名（国籍） |  |
|  |  |  |
|  | 生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 返納の理由 | １　失った調理師免許証を発見した（発見年月日：　　　　年　　月　　日）２　調理師免許の取消処分を受けた（取消年月日：　　　　年　　月　　日） |

注　返納の理由が生じた日から５日以内に返納してください。