**年　　　月　　　日**

**※登録内容に変更が生じた場合､必ずご提出下さい。**

**食品保健指導士**

**登録変更届**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 食品保健指導士番号 |  | 氏　名 |  |
| **変更箇所以外も全てご記入下さい** |
| **自宅住所** | 〒　　　　　―　　　 |
| 電話番号　（　　　　　　）　　　　　― |
| E-mail ; |
| **勤務先** | 会社名　　所属部署　　 |
| 〒　　　　　―　　　 |
| 電話番号　（　　　　　　）　　　　　― |
| E-mail ; |
| **送付先** | [ ] 自宅　・　[ ] 勤務先　　（どちらかをチェックしてください） |
| **その他** |  |

＊ご記入いただきました個人情報につきましては、食品保健指導士の登録状況の管理を目的とし、適切に管理し、

他の用途には使用しません。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 協会使用欄 | 受付日 |  | 処理日 |  |

＊日本食品保健指導士会に加入の方については、変更内容について日本食品保健指導士会と共有いたします。

公益財団法人日本健康・栄養食品協会　研修企画部

〒162-0842 東京都新宿区市谷砂土原町2-7-27

TEL.03-3268-3160　E-mail;kensyu@jhnfa.org