様式　２

管理栄養士登録簿

　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　　名　　（ふりがな） |  | |
| 生年月日　　　（　　歳） |  | |
| 住　　所 | 〒 | |
| 電話番号 |  | |
| 管理栄養士免許登録番号 |  | |
| 職歴（指導歴） | 年月日～  　　　　年月日 |  |
| 勤務形態  　対応可能な曜日（○）  　対応可能な時間  運転免許証の有無  その他 | 月　火　水　木　金　土　　特になし  午前　　　　　　午後　　　　　　　特になし  有　　無 | |