様式A-4　認定・更新期間延長願

平成　　年　　月　　日

**（公社）日本栄養士会認定審査委員会（仮）　御中**

**認定･更新期間延長願**

私は以下の理由により認定更新期間の延長を認めていただきたく、申請いたします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 会員番号 |  | 所属都道府県 | 　　　　　（都･道･府･県） |
| ふりがな |  |
| 氏名 | ㊞（署名または記名押印） |
| 現在の所属（勤務先） |  |
| 部署名 |  |
| 所属連絡先　住所 | 〒　　　　－　　　　　　　　　　（都・道・府・県）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| TEL（日中連絡可能な電話番号） | 　　　　　－　　　　－ |
| FAX | 　　　　　－　　　　－ |
| E-mailアドレス | 　　　　　　@ |
| 生涯教育開始年月日 | （西暦）　　　　年　　　月　　　日 |
| 現在取得の専門領域(認定分野) | １．臨床栄養　２．学校栄養　３．健康・スポーツ栄養　４．給食管理５．公衆栄養　６．地域栄養　７．福祉栄養（高齢・障がい）８．福祉栄養（児童）　（＊：該当する分野の番号に○をつけて下さい.） |
| 取得年月日 | （西暦）　　　　年　　　月　　　日 |
| 延長期間 | 　　　年　　　ヶ月 | 　　　年　　月　　日～　　　年　　月　　日 |
| 期間延長の理由 |  |