様式５　その二　（戸籍法による死亡又は失踪の届出義務者が申請する場合）

調理師名簿登録消除申請書

＿＿＿＿年＿＿月＿＿日

千葉県知事＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

本 籍 地＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名（ふりがな）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

生年月日＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿年　　月　　日

電　　話＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

次の調理師が　死亡した／失踪の宣告を受けた　ので調理師名簿の登録の取消しをされるよう調理師法施行令第１２条第２項の規定に基づき申請します。

１　登録番号及び登録年月日

＿＿＿＿＿＿第＿＿＿＿＿＿号　＿＿＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日

２　調理師の本籍地都道府県（国籍等）、住所、氏名及び生年月日

本籍地都道府県（国籍等）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

生年月日＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿年　　月　　日

３　死亡した／失踪の宣告を受けた　年月日　＿＿＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日

注

１　添付書類　死亡診断書、戸籍謄（抄）本（日本の国籍を有しない者にあつては、別に指定する書類）、失踪宣告書等

２　上記２の本籍地都道府県（国籍等）については、日本の国籍を有しない者にあつては、その国籍の属する国又は出入国管理及び難民認定法（昭和２６年政令第３１９号）第２条第５号ロに規定する地域を記載すること。