

准看護師免許証再交付申請書

登録番号第		号	登録年月日		年		月	日
本籍 (国 籍)		都道府県						
ふりがな		(氏)		(名)		性 別		男・女
氏 名		(旧姓)						
生 年 月 日		年 月 日						
免 許 取 得		年 月施行 都道府県 准看護師試験合格						
損 傷 (亡 失) し た 事 由								

上記により、准看護師免許証を損傷（亡失）しましたので、関係書類を添えて免許証の再交付を申請します。

年 月 日

住 所	都 道 府 県	
氏 名		
電 話 番 号	()	

富山県知事 殿

※ 県の受付印	※厚生センター(保健所)の受付印

備考

- 1 申請書には次に掲げる書類を添付すること。
 - (1) 損傷の場合は、免許証
 - (2) 住民票又は戸籍謄本若しくは戸籍抄本
- 2 該当する不動文字を○で囲むこと。
- 3 黒ボールペンを用い、楷書ではっきりと記入すること。
- 4 ※欄は、記入しないこと。