

記入例

別記様式第1号(第2条関係)

※登録番号		※欄は記入しないでください。				
※登録年月日		年		月		日

准看護師免許申請書

令和	〇〇	年	〇	月	〇〇	日	施行
第	〇〇〇	回	栃木 県試験合格				
受験地コード	09	受験番号	0001				

収入証紙欄

5,600円分貼付
センターで消印

宇都宮市保健所分は
県医療政策課で消印

- 罰金以上の刑に処せられたことの有無(有の場合、その罪、刑及び刑の確定年月日)
有 無
- 准看護師の業務に関し犯罪又は不正の行為を行ったことの有無(有の場合、違反の事実及び年月日)
有 無 **必ず、「有・無」のいずれかに○がついているか確認する。**
- 出願後の本籍又は氏名の変更の有無(有の場合、出願時の本籍又は氏名)
有 無
- 旧姓併記の希望
 有 無
- 過去に准看護師免許を有していたことの有無(有の場合、登録番号)
有 無

上記により、准看護師免許を申請します。

令和〇年 〇月 〇〇日

住所	栃木県宇都宮市塙田 〇 - 〇 - 〇〇											
フリガナ	(氏)	トチギ				(名)	ハナコ					
氏名	栃木				花子							
	(旧姓)	宇都宮										
通称名												
性別	男	<input checked="" type="radio"/> 女	※コード	2								
生年月日	平成	〇〇	年	〇〇	月	〇〇	日	本籍(国籍)	栃木	都道府県	※本籍コード	009
電話	090 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇 / 028-〇〇〇-〇〇〇〇											

栃木県は『009』と記入のこと。
他都道府県の場合は、コード表を参照。

コードには、
男は『1』
女は『2』と記入

栃木県知事 福田 富一 様

セク・保健所の
受付印

別記様式第1号(第2条関係)

※登録番号						※欄は記入しないでください。
※登録年月日		年		月		日

准看護師免許申請書

		年		月		日	施行
第		回	県試験合格				
受験地 コード		受験番号					

収入証紙欄

- 罰金以上の刑に処せられたことの有無(有の場合、その罪、刑及び刑の確定年月日)
有・無 _____
 - 准看護師の業務に関し犯罪又は不正の行為を行つたことの有無(有の場合、違反の事実及び年月日)
有・無 _____
 - 出願後の本籍又は氏名の変更の有無(有の場合、出願時の本籍又は氏名)
有・無 _____
 - 旧姓併記の希望
有・無 _____
 - 過去に准看護師免許を有していたことの有無(有の場合、登録番号)
有・無 _____
- 上記により、准看護師免許を申請します。
年 月 日

住所	
----	--

フリガナ	(氏)	(名)
氏名	(旧姓)	
通称名		

性別	男女	※コード	
----	----	------	--

生年月日		年		月		日	本籍 (国籍)	都道府県	※本籍 コード	
------	--	---	--	---	--	---	------------	------	------------	--

電話	
----	--

栃木県知事 様