

(収 入 証 紙 貼 付 欄)

准看護師籍訂正・免許証書換え交付申請書

平成 年 月 日

北 海 道 知 事 様

| | |
|---------|--------|
| 住 所 | |
| (ふりがな) | |
| 氏 名 | 印 |
| 生 年 月 日 | 年 月 日生 |

次のとおり准看護師籍訂正・免許証書換え交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

| | | |
|---|-------------|---------------|
| 1 | 登 録 年 月 日 | 昭和 ・ 平成 年 月 日 |
| 2 | 登 録 番 号 | 第 号 |
| 3 | 変更を生じた事項 | 変更前 |
| | | 変更後 |
| 4 | 変 更 す る 理 由 | |

| | | |
|---------|---------|--------|
| 北海道の受付印 | 保健所の受付印 | 支所の受付印 |
| | | |

備考 1 用紙は、日本標準規格A4とすること。

2 収入証紙は、消印すること。

3 添付書類

(1) 戸籍謄本又は戸籍抄本

(2) 准看護師免許証

(3) 提出期限（登録事項に変更を生じた日から30日）を過ぎたときは、遅延理由書

遅延理由書

住所

氏名

年 月 日 により戸籍に
変更を生じたので、30日以内に申請をしなければならない
ところ のため今日まで遅延いたしました。

今後注意をいたしますので、よろしくお願いたします。

平成 年 月 日

氏名 ⑩

北海道知事様