

(収 入 証 紙 貼 付 欄)

准看護師免許証再交付申請書

平成 年 月 日

北 海 道 知 事 様

| | |
|--------|---|
| 住 所 | |
| (ふりがな) | |
| 氏 名 | 印 |

次のとおり准看護師免許証を(き損 ・ 亡失)したので、関係書類を添えて申請します。

| | | |
|---|------------------|----------------------|
| 1 | 本 籍 地 | |
| 2 | 登録者の氏名 及び生年月日 | 年 月 日生 |
| 3 | 登録年月日 | 昭和 ・ 平成 年 月 日 |
| 4 | 登録番号 | 第 号 |
| 5 | 試験合格 | 年 月施行 (都道府県)准看護師試験合格 |
| | 受験地 | 受験番号 |

| | | |
|---------|---------|--------|
| 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) 住民票
- (2) 准看護師免許証を損傷した場合にあっては、当該准看護師免許証