

厚生労働省記入欄	登録番号	
	再交付日 年 月 日	

収入印紙欄 (収入印紙は消印しないで下さい)

(職種を記載) 免許証再交付申請書
(職種)

登録番号	第 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 号	登録年月日	大昭和 平成 令和	〇 年	〇 月	〇 日
------	---------------------	-------	-----------------	-----	-----	-----

本籍 (国籍)	東京 都道府県
------------	---------

ふりがな	(氏) こうせい	(名) はなこ
氏名	厚生	花子
通称名		

性別	男
	女

生年月日	大昭和 平成 令和西	元 年	9 月	1 日
------	------------------	-----	-----	-----

免許取得資格	昭和 平成 令和	〇 年	〇 月	施行 第 〇 〇 回	(職種を記載) 国家	試験合格
	(上記試験以外により免許を受けた者にとっては、その資格)					

上記の (職種を記載) 免許証を (き損・亡失) 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。

令和 〇 年 〇 月 〇 日

住所	〒100-8916 東京 都道府県 千代田区霞が関1-2-2		
氏名	厚生花子	電話	03 (5253) 1111

厚生労働大臣 殿

厚生労働省の受付印	都道府県の受付印	保健所の受付印
	都道府県 コード	