

記載例

准看護師免許申請書

令和4年 2月施行

令和3年度准看護師試験合格

施行地

福岡

都道府県
福岡県

受験番号
(合格番号)

1

2

3

4

- 1 罰金以上の刑に処せられたことがあるか
有・無
- 2 准看護師の業務に違反したことがあるか
有・無
- 3 出願後の本籍変更があるか
有・無

記入漏れのないよう、確認をお願いします。

「有」の場合は、その事実等を忘れずに記載してください。

なお、1, 2が「有」の場合は、その事実が客観的に確認できる資料があれば併せて添付してください。

その罪、刑及び刑の確定年月日)

この有無。(有の場合、違反の事実及び年月日)

県外の住所の場合は、原則、受理できません。

申請者の住所を記載する欄ですので看護師等学校養成所の住所が記載されている場合も受理できません。

上記により、准看護師免許を申請します。

令和4年 3月 18日

住所 〒○○○-×××× 福岡市東区○○
福岡県 福岡市博多区○○番地××

申請書の記載を誤った場合は、二重線で見え消してください(訂正印、捨印は不要です)。

本籍地コード 40

連絡先
電話 090-△△△△-××××

本籍 (国籍) 福岡 都道府県 福岡県

フリガナ (氏) フクオカ (名) タロウ

氏名 福岡 太郎

フリガナ
通称名

外国籍の申請者で、通称名の併記記載を希望する場合はこの欄に記載してください。

生年月日 昭和 平成 令和 11年 11月 1日

性別 女F 男M

福岡県知事 殿

外国籍の申請者は、西暦で生年月日を記載してください。

※医療指導課受付印

※保健福祉(環境)事務所受付印

※申請手数料収入

番号No. _____
 年月日 _____
 金額 _____
 (取扱者押印又は署名)