

※ 登録番号	
※ 登録年月日	

収 入 印 紙 欄
(収入印紙は消印しないで下さい)

保健師免許申請書

平成 年 月施行 第 回保健師国家試験合格				受験地	受験番号	受験地コード
-----------------------	--	--	--	-----	------	--------

旧 規 則	免状下付 年月日	昭和 平成	年 月 日	免状下付 都道府県	都道 府県	免状下付 番 号	第 号
米国民政府布令	免許交付 年月日	昭和	年 月 日	米国民政府布令36・162号		免許交付 番 号	第 号

1. 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 _____
2. 保健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 _____
3. 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 _____
4. 看護師国家試験合格の有無。(有の場合、看護師籍の登録番号又は看護師国家試験合格の年月等)
有・無 第 _____ 号 / 昭和
平成 年 月施行第 _____ 回看護師国家試験合格 受験地 _____ 受験番号 _____

上記により、保健師免許を申請します。

平成 年 月 日

コード番号			
本 籍 (国 籍)		都 道 府 県	
コード番号		電話	()
住 所		都 道 府 県	

ふりがな (氏)	(名)	印	性 別	男
氏 名				女
※				

生 年 月 日	大 正 昭 平	和 成	年	月	日
---------	------------	-----	---	---	---

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	

保健師免許申請手続

I 免許申請に必要な書類について

- (1) 免許申請書（厚生労働省で配布した申請書を必ず使用して下さい。）
- (2) 診断書（視覚機能、聴覚機能、音声・言語機能、精神機能、麻薬、大麻又はあへんの中毒に関する診断書で発行の日から1カ月以内のものをつけて下さい。次頁の診断書を使用して下さい。）
- (3) 戸籍抄(謄)本（発行の日から6カ月以内のものをつけて下さい。）（日本の国籍を持たない者は外国人登録原票記載事項証明書をつけて下さい。）

II 免許申請書の書き方について

- (1) 該当する不動文字を○で囲み、※印の部分は記入しないで下さい。
数字は右側につめて記入して下さい。 例「

1	3
---	---

」
- (2) 文字はかい書で正確に記入して下さい。
- (3) 氏名については、戸籍抄(謄)本を参照し、記名押印又は署名のいずれかにより記入して下さい。
日本の国籍を持たない者で、免許証に通称名の併記を希望する者に限り氏名欄下の枠内に外国人登録原票記載事項証明書を参照し、通称名を記入して下さい。
- (4) 日本の国籍を持たない者は、本籍欄に国籍を生年月日については西暦で記入して下さい。
- (5) 本籍欄のコード番号及び住所欄のコード番号（保健所符号）は、申請書を提出する保健所で確認のうえ記入して下さい。

III 登録免許税の納め方について

登録免許税として9,000円分の収入印紙を申請書の収入印紙欄に貼って下さい。（収入印紙は絶対に消印しないで下さい。）領収書の場合は、申請書を記載後、裏面に貼って下さい。

IV 免許申請書の提出方法について

免許申請書、診断書、戸籍抄(謄)本の順にそろえ、右上部のホチキス位置で止め、住所地を管轄する保健所へ提出して下さい。登録済証明書の発行を希望される場合は診断書裏面の所定の位置に「登録済証明書用の郵便はがき」をゼムクリップで止めて提出して下さい。

●登録済証明書について

免許証がお手元に届くまで日数を要しますので、ご希望に応じて登録済証明書を発行します。登録済証明書の発行を希望する者は、登録済証明書用の郵便はがき表面に受取先の郵便番号、住所、受取人氏名及び裏面の氏名欄に戸籍抄(謄)本を参照し、氏名を記入の上、郵便料相当の切手を貼付し、免許申請時に提出して下さい。
(注意) はがき裏面の氏名欄以外の欄は厚生労働省において記入しますので、何も記入しないで下さい。

※個人情報の取扱いについて

申請に関する個人情報は、資格制度運営目的以外に利用しません。