

第10号様式（第2条第10号関係）

准看護師免許証再交付申請書

年 月 日

山梨県知事 殿

住 所

氏 名

印

年 月 日生

電 話 番 号

登 録 番 号	第	号	登 録 年 月 日	年	月	日
---------	---	---	-----------	---	---	---

本 籍 ( 国 籍 )	
ふ り が な	
氏 名	(旧姓)
通 称 名	
免許取得資格	年 月施行 都道 試験合格 府県

上記の准看護師免許証を（ き損 ・ 亡失 ）したので再交付を申請します。

添付書類

- 1 免許証をき損したことによる再交付の申請の場合は、准看護師免許証
- 2 免許証を亡失したことによる再交付の申請の場合は、てん末書
- 3 戸籍謄本若しくは戸籍抄本又は住民票の写し（本籍地（本籍のない者及び本籍の明らかでない者についてはその旨、日本の国籍を有しない者については国籍等）が記載されているものに限る。）

備考 き損又は亡失した免許証に旧姓又は通称名を併記していた場合は、旧姓欄又は通称名欄に併記していた旧姓又は通称名を記入してください。