○厚生労働省令第百三十一号

条、 第九条、 歯 あ 臨床 科衛生士 ん摩 救急救 工学技士法 7 ツ 法 サ 命士法] (昭和二十三年法律第二百四号) · ジ 指 (昭和六十二年法律第六十号) 圧 (平成三年法律第三十六号) 第二十九条及び言語聴覚士法 師 は り師、 きゆう師等に 第九条、 第九条、 関する法律 柔道: 義肢装具士法 整復師法 (昭 和二十二年法律 (昭 (昭和六十二年法律第六十一号) 和四十 (平成九年 五年法律第十 第二百十七号) 法律第百三十二 -九号) 第十 第九 一条

第五 号) 和二十八年政令第三百 第二十八 保健 条並 師 助 産師 び に 看 八十三号) 医 護師 師 法 法施行令 施 行 第十 令 (昭和二十八年政令第三百八十二号) (昭和二十八年政令第三百八十六号) 条、 診 療 放 射 線 技 師 法 施行 令 (昭 和二十二 第十一 第十条、 条、 八 年 歯科: 歯 政 令 科 技工士 第三百 医 師 法 法施行令 八 施 + 行 五 令 号) (昭

昭 十六号) 和三十年政令第二百二十八号) 第二十条、 理学 療法 士及び作業療法士 第八条、 臨床検査技師等に関する法律施行令 法施 **心**行令 (昭 和四十年 政令第三百二十七号) (昭和三十三年政令第二 第八 条 視 百 能 訓

施 練 行 士 令の 法 施 行令 部を改 (昭 で正する 和 匹 + 政令 六 年 政令第二百四十六号) (平成: +八年政令 第七 第八条 1十号) 附 及び 則 臨 第二条第 床 検 査 技 項 師 $\widehat{\mathcal{O}}$ 規定 衛 生 に 検 より 査 技 な 師 等に おそ 関 \mathcal{O} す 効 Ś 力 を 法 有 律

することとされた同令による改正前

の臨床検査技師、

衛生

検査技師等に関する法律施行令

(昭和三十三年政

令第二百二十六号)第二十二条の規定に基づき、 医師法施行規則等の一部を改正する省令を次のように定め

る。

平成三十年十一月九日

厚生労働大臣 根本

匠

医師法施行規則等の一部を改正する省令

(医師法施行規則の一部改正)

第一条

医師法施行規則

(昭和二十三年厚生省令第四十七号)の一部を次のように改正する。

第一号書式を次のように改める。

←

厚生労働	登録番号	
省記入欄	登録年月日	

収 入 印 紙 欄 (収入印紙は消印しないで下さい)

	医	師 免許申	請書	受験地コード
平成 年 月施行 第		回医師国家試験合格	受験地	受験番号

- 1~5の有無について必ず該当するどちらかを○で囲むこと。
- 1. 成年被後見人又は被保佐人の該当の有無。

有・無

2. 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

3. 医事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

4. 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

5. 旧姓併記の希望の有無。

有・無

上記により、医師免許を申請します。

______年_____月_____日

本 (国 第	籍)	者	ß 道 f 県						
住		所	₹	都 府	道 県					
電		話	()					
ふ	りた	i な	(氏)		(4	名)	 	印		男
氏		名							性別	<i>7</i> 7
							 	_		女
			(旧姓)							
通	称	名								
生	年月	月日	昭和平成西暦		年	月	目			

厚生	労	働	省	\mathcal{O}	受	付	印	都	道	府	県	\mathcal{O}	受	付	印	保	健	所	\mathcal{O}	受	付	印
												- 1	。 一	県ド								

(歯科医師法施行規則の一部改正)

第二条 歯科医師法施行規則 (昭和二十三年厚生省令第四十八号)の一部を次のように改正する。

第一号書式を次のように改める。

厚生労働	登録番号	
働省記入欄	登録年月日	

収 入 印 紙 欄 (収入印紙は消印しないで下さい)

1189			
	歯科医師免		
		可 中 明 音	受験地コード
平成 年 月施行 第	回歯科医師国家試験	合格 受験地	受験番号
1~5の有無について 必ず 該 1.成年被後見人又は被保佐 <i>。</i> 有・無		むこと。	
 1 罰金以上の刑に処せられた 有・無 	たことの有無。(有の場合、	その罪、刑及び刑の確定	定年月日)
3. 医事に関し犯罪又は不正の 有・無	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)

5. 旧姓併記の希望の有無。

有・無

上記により、歯科医師免許を申請します。

4. 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)

__年_____月_____日 都道 (国籍) 府県 ₹ 都 道 住 所 府 県 電 話 ふりがな (氏) (名) 印 男 氏 名 性 別 女 (旧姓) 通 称 和 昭 平 成 生 年 月 日 年 月 日

厚 生	労	働	省	\mathcal{O}	受	付	印	都	道	府	県	\mathcal{O}	受	付	印	保	健	所	\mathcal{O}	受	付	印
													3道府 一	県ド								

(診療放射線技師法施行規則の一部改正)

第三条 診療放射線技師法施行規則(昭和二十六年厚生省令第三十三号)の一部を次のように改正する。

第一号書式を次のように改める。

厚生労働	登録番号	
働省記入欄	登録年月日	

収 入 印 紙 欄 (収入印紙は消印しないで下さい)

入 登録年月日 欄				
	診療が	対線技師免	許申請書	受験地コード
平成年	月施行 第 回診療	療放射線技師国家試験合格	受験地	受験番号
1 ~ 3 の有無に	こついて 必ず 該当する	どちらかを○で囲むこ	と。	
1. 診療放射線技師	〒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	合、違反の事実及び年月日)
有・無				
2. 出願後の本籍ス	て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	+B o -4- fm			
3. 旧姓併記の希望	望の有無。			
有・無				
上記により	、診療放射線技	師免許を申請し	ます。	
	年月日			
本籍	都 道			
(国籍)	府県			
住 所	〒 都道府県			

電 話	()		
電 話		(名)	印	
ふりがな	(印	男
	(印	性別
ふりがな	(<u></u> 印	
ふりがな	(氏)		印	性別
ふりがな氏 名	(氏)		印	性別

厚	生	労	働	省	\mathcal{O}	受	付	印	都	道	府	県	\mathcal{O}	受	付	印	保	健	所	0)	受	付	印
													都コ	道府	県ド		•						

厚生労働省記	登録番号	
省記入欄	訂正書換え 年 月 日	

診療放射線技師籍訂正・免許証書換え交付申請書

₹ %	₽ ∃.	꾜	p.	ケ				п	₹	昭	和	左			н	
登	録	畓	万					万	全 琢平月日	平	成	千	月		P	

変更を生じた事項

				2000	κ č	夏	E	前	ĵ		変	更後	<u> </u>	第 1	回)		変	更	後((第2	回)	
コ	_	ド番	: 号																			
本 (国	籍	籍)					都 府	道 県						都 府	道県					都 府	道 県
초	り	が	な	(氏)			(名)			(日	()			(名)			(氏)			(名)		
氏			名																			
				(旧姓)						(旧姓	<u>=</u>)						(旧姓)					
旧	性 併 i	記の	希望									有		無				有	ī	- 無		
通	7	弥	名																			
生	年	月	日	昭和	正和成曆		月	年	=	大昭平西	正和成暦			月	年	Ħ						
性			別		5	男	女					男	•	女								
変	更(か 事	曲																			

上記により、診療放射線技師籍訂正・免許証書換え交付を申請します。

住	所	〒 都 道 府 県	I L			
rr.	Ħ		垣	電 話	()
尺	名					

厚	生	労	働	省	0	受	付	印	都	道	府	県	O 5	芝 有	计目	印	保	健	所	0)	受	付	印
													都道	府県									
													コ、	<u>ー ド</u>									

診療放射線技師籍登録番号診療放射線技師籍登録年月日	厚生労働大臣	年月日	た診療放射線技師であることを証明する。	診療放射線技師法(昭和二十六年法律第二百二十六号)により免許され	年	氏名	本籍地都道府県名(国籍)	診療放射線技師免許証
	印			により免許され	月日生			

備考 氏名と併せて記載する。 免許の申請時等に旧姓又は通称名の併記の希望があった場合には、

厚生労働	登録番号	
働省記す	再 交 付	
人	年 月 日	

	診療放射	線技師免許証再	交付甲請書												
登 録 番 号	第	号 登録年月日	昭和平成年	月日											
本 籍 (国籍)	都 道府 県														
ふりがな (氏) (名) 氏名 性別															
氏 名															
	(旧姓)			女											
通 称 名															
生年月日	大正														
免 許 取 得 資 格	昭 和 平 成 年 (上記試験以外により1	月 施行 第 免許を受けた者にあって		線技師試験合格											
 上記の診療		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。

	_					
住	所	〒 都道 府県				
氏	名		印	電話	()

厚	生	労	働	省	\mathcal{O}	受	付	印	都	道	府	県	\mathcal{O}	受	付	印	保	健	所	\mathcal{O}	受	付	印
													都	道府	県								
													コ		ド								
															•								

(保健師助産師看護師法施行規則の一部改正)

第一号様式を次のように改める。

第四条 保健師助産師看護師法施行規則 (昭和二十六年厚生省令第三十四号) の一部を次のように改正する。

厚生労働	登録番号	
省記入欄	登録年月日	

		保	健自	师	免	許	申請	書	受馬	険 地	3 —	ĸ	
平成年	月施行第		回保	健師国	家試具	験合格	受験地		受験	番号			
該当者のあ			免状下付 年 月 日	昭和 平成	年	月日	免 状 下 付 都 道 府 県		I 道 f 県	免状下付番 号			号
記入するこ	こと と 米国民政府		免許交付 年 月 日	昭和 平成	年	月目	米国民政	府布令36・162	2 号	免許交付 番 号			号
1 「の士畑」。	- N-12	ナル・ナ	フールト	> .2. 2	<u> </u>	11.12× ×	- 1						

- 1~5の有無について必ず該当するどちらかを○で囲むこと。
- 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) **右・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)

5. 旧姓併記の有無。

有・無

上記により、保健師免許を申請します。

		- , –	• • •	, PI-V-			_ '	H14 .	,	, 0					
				年	_月		目								
本 (国	籍	籍)		都 府	道 県									
住			所	₹		都 :	道 県								
電			話		()								
ふ	り	が	な	(氏)				(名)				印			ш
氏			名										性	別	男
													11.	נים	女
				(旧姓)											—
通	Ŧ		名												
	年	月	日	昭 和 平 成 西 暦			年		月		日				
		et 51		1	⊢πH.										

厚	生	労	働	省	\mathcal{O}	受	付	印	都	道	府	県	\mathcal{O}	受	付	印	保	健	所	\mathcal{O}	受	付	印
													都コ	3道府	県ド								

受験番号

厚生労働	登録番号	
省記入欄	登録年月日	

収 入 印 紙 欄 (収入印紙は消印しないで下さい)

回看護師国家試験合格 受験地

欄								
		,	助産師	免 免 許	申請書	受 験 :	地コード	
平成	年月	施行第	回助產	崔師国家試験合	格 受験地	受験番	号	
	該当者のみ	∫旧 規 則	免状下付 年 月 日	昭和 年 月 平成	免 状 下 付 都 道 府 県	都道 免状府県 番	等 第	号
	記入すること	米国民政府布令	免許交付 年 月 日	昭和 平成 年 月	日 米国民政府布	令 3 6 · 1 6 2 号 免許 番	F交付 第	号
1.				らかを○で囲む (有の場合、	-	刑の確定年月日	1)	
	助産師の業務に 有・無	1関し犯罪又に	は不正の行為	為を行ったこと(の有無。(有の	場合、違反の事	F実及び年月 F	∃)

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)

月施行第

有・無 第 号/ 昭和 平成

5. 旧姓併記の希望の有無。

有・無

上記により、助産師免許を申請します。

	н-	_,_	<u> </u>	-74/TTP	- F J L H I	C 1 H11 ,	<i>-</i> 00 <i>)</i>	0			
				年	月	_目					
本 (国	籍	籍)		都 道 府 県						
住			所	₹	都 府	道 県					
電			話		()					
ふ	り	が	な	(氏)		(名)			印		Ħ
氏			名							性別	男
											女
				(旧姓)							× ×
通	Ŧ		名								
生	年	月	日	昭 和 平 成 西 暦		年	月	日			
	-	rt . N	1. 161	1 	m.						

厚生	労	働	省	の	受	付	印	都	道	府	県	の	受	付	印	保	健	所	の	受	付	印
													3道府 □	県ド								

厚生労働	登録番号	
働省記入欄	登録年月日	

収 入 印 紙 欄 (収入印紙は消印しないで下さい)

	君	意護 師	免 許	申請	書	験地コ	- F
平成 年 月施	行 第	回看護師	师国家試験合格	受験地	受	験番号	
該当者のみ	旧 規 則	免状下付 昭 年 月 日 平		免 状 下 付 都 道 府 県		免状下付 番 号	第 号
記入すること	米国民政府布令	免許交付 昭年 月 日 平		米国民政	府布令36・162号	免許交付 番 号	第 号

- 1~4の有無について**必ず**該当するどちらかを○で囲むこと。
- 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)
- 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. 旧姓併記の希望の有無。

有・無

上記により、看護師免許を申請します。

			年	月	目						
本 (国 籍	籍)		都	道						
住		所	₹	i J	都 道 存 県						
電		話		()					
Ś	りヵ	i な	(氏)			(名)		 印			男
氏		名								性 別	
			(旧姓)					 			女
通	称	名							_		
上	年 月	В П	昭和			在	В				

厚	生	労	働	省	\mathcal{O}	受	付	印	都	道	府	県	\mathcal{O}	受	付	印	保	健	所	\mathcal{O}	受	付	印
													都	道府									
														· —	ド								

(歯科技工士法施行規則の一部改正)

第五条 歯科技工士法施行規則(昭和三十年厚生省令第二十三号)の一部を次のように改正する。

様式第一号を次のように改める。

					ホチキス位置
記 登 録 番 号					``.
不	ЧΣ	· 入 E	印 紙	欄	様
要 登録年月日	(収入	印紙は消印し	しないでくだ	さい)	様 式 第 ——————————————————————————————————
歯科技工士	免許申請	書		受験地コー	
平成 年 月施行 歯科技	工士国家試験合格	受験地		受験番号	
次の有無について 必ず 該当するどちらかを	をで囲むこと。				里
1 歯科医療又は歯科技工士の業務に関し (有の場合、違反の事実及び年月日)	犯罪又は不正の行為	を行ったこ	との有無。		傍
有・無					
2 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					
3 旧姓併記の希望の有無。					
有・無					
上記により歯科技コ	C士免許を申記	清します	-		

本籍地コード 都 道 府 県 本 籍 (国籍)

電 番 号 (話) ₹ 都道 住 所 府県

日

月

١Š١	IJ	が	な	(氏)					(€	3)			 		印
氏			名													
				(旧姓)											
通	乔	尔	名													
					70	:	:	;	:			:	:	:	: 1	
生	年	月	日	昭平西	和 成 暦					年			月		日	

年

男 性 別 女

厚生労働大臣 指定登録機関代表者 殿

受	付	印	

`、ホチキス位置

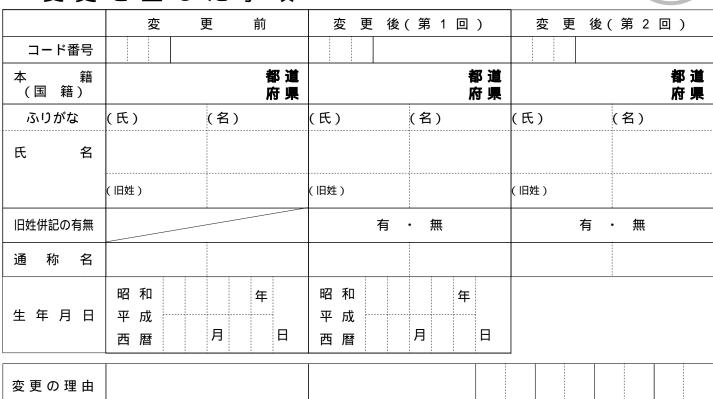
記入	登録番号	
不要	訂正書換え 交付年月日	

ЧΣ	入	ED	紙	欄	
(ዛን	八印紙は	消印しない	でくださ	W)	

歯科技工士名簿訂正・免許証書換え交付申請書

|--|

変更を生じた事項



上記により歯科技工士名簿訂正・免許証書換え交付を申請します。

年 月 日

電話	番 号		()		
住	所	₸	都 道 府 県			
氏	名				ED	

厚生労働大臣 指定登録機関代表者 殿

印の欄は記載しないこと。

受 付 印

`、ホチキス位置

記 登 録 番 号	1
不 要 再交付年月 日	1

歯科技工士免許証再交付申請書

图 作	CITHE
0	和 成 年 月 日
登録都道府県名 お 道 コード番号 府 県	(
コード番号	
本 籍 都道 (国籍) 府県	
ふ り が な (氏) (名)	男
氏名	性 別 女
(旧姓)	
通称名	
田和 生 年 月 日 平成 西暦	
免 許 取 得 昭和 資 格 平成 年 月 施行 歯科技	工士試験合格 受験地

上記の歯科技工士免許証を (破った・汚した・失った)ので関係書類を添えて免許証の再交付を申請します。

年 月 日

電	話	番	号	()				
住			所	〒 都 道 府 県					
氏			名			印			

厚生労働大臣 指定登録機関代表者 殿

印の欄は記載しないこと。

受 付 印

(臨床検査技師等に関する法律施行規則の一部改正)

第六条 臨床検査技師等に関する法律施行規則(昭和三十三年厚生省令第二十四号)の一部を次のように改

正する。

様式第一を次のように改める。

厚生労働省記	登録番号	
省記入欄	登録年月日	

入 登録年月日欄		
	臨床檢查技師免許申請書 👳 👳 地 コード	
平成 年	月施行 第 回臨床検査技師国家試験合格 受験地 受験番号	
	こついて 必ず 該当するどちらかを○で囲むこと。 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)	
2. 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 3. 旧姓併記の希	望の有無。	
有・無	0. 吃比较未好你在新头内等1. 子上	
上記により)、臨床検査技師免許を申請します。 ^年 ^月	
本籍	↑□	
(国籍)	府県	
住 所	〒 都 道 府 県	
電 話	()	
ふりがな	(氏) (名) 印 男	
氏 名	性 別	
	(旧姓)	
通 称 名		
生年月日	昭 和 日 日 西 暦 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日	

厚	生	労	働	省	の	受	付	印	都	道	府	県	の	受	付	印	保	健	所	の	受	付	印
														道府									
															ド		†						

登録番号	
訂正書換え 年 月 日	
	訂正書換え

臨床検査技師名簿訂正・免許証書換え交付申請書

丞	₽ ∃.	亚	口	松				旦.	₹	昭	和		Æ			н	
豆	琢	畓	万	第				万	全 琢平月日	平	成		牛	月		口	

変更を生じた事項

					変		5	更		前	ĵ		変	更	爰 (第	1	回)		2	で 更	後	(5	第 2	回)	
コ	_	ド番	号																							
本 (国	籍	籍							都府	道 県							都府	道 県						都府	道 県
ふ	ŋ	が	な	(氏	;)			(/	名)			(日	()			(名	<u>(1)</u>			(氏)			(名)		
氏			名																							
				(旧姓	<u>:</u>)			 				(旧始	<u>=</u>)							(旧姓)						
旧步	性 併 詞	記のま	希望											有	•	- \$	₩					有	•	無		
通	1	际	名					: : : : :																		
生	年	月	日	大昭平西	正和成曆			 月		年	日	大昭平西	正和成暦			月		年	日							
性			別			男	}	•	女					男	, '	• 3	女									
変	更(の事	由																							

上記により、臨床検査技師名簿訂正・免許証書換え交付を申請します。

住	所	〒 都 道 府 県				
rr.	Ħ		電	電 話	()
尺	名					

厚	生	労	働	省	の	受	付	印	都	道	府	県	の受	付	印	保	健	所	の	受	付	印
													都道所コー	f県 ド								

様式第三(第三条関係)

臨床検査技師名簿登録番号	臨床検査技師名簿登録年月日	厚生労働大臣即	年 月 日	許された臨床検査技師であることを証明する。	臨床検査技師等に関する法律(昭和三十三年法律第七十六号)により免	年月日生	氏名	本籍地都道府県名(国籍)	臨床検査技師免許証
--------------	---------------	---------	-------	-----------------------	----------------------------------	------	----	--------------	-----------

備考 氏名と併せて記載する。 免許の申請時等に旧姓又は通称名の併記の希望があった場合には、

厚生労働	登録番号	
働省記す	再 交 付	
人	年 月 日	

	臨床検査技師免許証再交付申請書														
登	録	番	号	第	号	登録年月日	昭和平成	.	年		月	日			
本 (国	籍	籍)	都 道府 県											
ふ	り	が	な	(氏)	(名)							男			
氏			名								性別				
				(旧姓)								女			
通	乖	尔	名												
生	年	月	Ħ	大 正 昭 和 平 成 西 暦	年	月月日									
免資	許	取	得格	昭和 年 (上記試験以外により	免許を受	施行 第	には、			—— 検	查技師試	議合格			
	上記の臨床検査技師免許証を(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。														

	_					
住	所	〒 都道 府県				
氏	名		印	電話	()

厚	生	労	働	省	\mathcal{O}	受	付	印	都	道	府	県	\mathcal{O}	受	付	印	保	健	所	\mathcal{O}	受	付	印
													都	道府	県								
													=	. —	ド								

(理学療法士及び作業療法士法施行規則の一部改正)

第七条 理学療法士及び作業療法士法施行規則 (昭和四十年厚生省令第四十七号)の一部を次のように改正

する。

様式第一号を次のように改める。

厚生労働	登録番号	
働省記入欄	登録年月日	

収 入 印 紙 欄 (収入印紙は消印しないで下さい)

	理	学療	法	士	(作業	療法	士)	5	色許申	請書	受験均	也二	. –	ド		
平成	年	月施行	第		回理学療法 国 家	士 (作) 試 験	業療法: 合	t) 格	受験地		受験番	号				
(理学療)	上十万万	作業療法	生十岁	上队	川第9項の#	定に上	・り名言	ケン	受けとう	レオス考に	あってに	+ 1	五針:	シ担	<i>≯</i> - □	티

(理学療法士及び作業療法士法附則第2項の規定により免許を受けようとする者にあっては、免許を得た国名及び年月日並びにその免許の種類)

- 1 ~ 4 の有無について必ず該当するどちらかを○で囲むこと。
- 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. 理学療法士(作業療法士)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)
- 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. 旧姓併記の希望の有無。

有・無

上記により、理学療法士(作業療法士)免許を申請します。

				年	月	目						
本 (玉	籍	籍)		都 府	道 県						
住			所	₹	ā J	都 道府 県						
電			話		()					
ڿ	ŋ	が	な	(氏)			(名)			印		男
氏			名								性別	<i>7</i>
											1 7 77	女
				(旧姓)								
通	乖	尓	名									
	年			昭 和 平 成 西 暦	<u> </u>	£	丰	月	日			

厚	生	労	働	省	\mathcal{O}	受	付	印	都	道	府	県	\mathcal{O}	受	付	印	保	健	所	\mathcal{O}	受	付	印
														3道府	県ド								

ホチキス位置

厚生労働省記	登録番号	
省記入欄	訂正書換え 年 月 日	

収 入 印 紙 欄 (収入印紙は消印しないで下さい)

理学療法士(作業療法士)名簿訂正・免許証書換え交付申請書

₹	<u> </u>	録	*	旦.	第				县	容録 年 日 日	昭	和		仁		П		
25	武	巫水	畓	75	#				7	全	平	成		+		Л		Н

変更を生じた事項

				変	Š	夏	Ę	前	ĵ		変り	更 後	: (第 1	回)		変	更多	发 (第 2 [回)	
コ	_	ド番	号																			
本 (国	籍	籍)	·				都府	道 県						都府	道県					都府	道県
ふ	り	が	な	(氏)			(名)			(氏	2)			(名)			(氏)			(名)		
氏			名										-									
				(旧姓)						(旧姓	<u>:</u>)						(旧姓)					
旧女	生併言	記の者	希 望									有	•	無				有		無		
通	Ħ		名																			
生	年	月	日	昭和	和式		月	年	日	大昭平西	正和成曆			月	年							
性			別		5	男 -	女	·				男	•	女								
変	更(り事	由		· ·		·															

上記により、理学療法士(作業療法士)名簿訂正・免許証書換え交付を申請します。

住	所	₹	都 道 府 県						
IT.	Ħ				電	話	()	
八	名								

厚	生	労	働	省	0	受	付	印	都	道	府	県	の 5	を付	印	保	健	所	0)	受	付	印
													都道	府県								
													コ	- K		-						

様式第三号(第四条関係)

理学療法士(作業療法士)免許証

本籍地都道府県名(国籍)

氏名

年 月 日生

理学療法士及び作業療法士法 (昭和四十年法律第百三十七号)により免

許された理学療法士 (作業療法士) であることを証明する。

年 月 日

厚生労働大臣

印

理学療法士(作業療法士)名簿登録年月日

理学療法士(作業療法士)名簿登録番号

備考 氏名と併せて記載する。 免許の申請時等に旧姓又は通称名の併記の希望があった場合には、

厚生労働省記	登録番号	
省記	再交付	
横欄	年 月 日	

	理学療法士(作	作業療法士)免 認	午証再交付申請	書	
登 録 番 号	第	号 登録年月日	昭和平成年	月	日
本 籍 (国籍)	都 道府 県				
ふりがな	(氏)	(名)			男
氏 名				性別	女
通称名					
生年月日	大 正 昭 和 平 成 西 暦	年 月 日			
免 許 取 得 資 格	昭和 年 成 年 (上記試験以外により)	月 施行 第 免許を受けた者にあって	回理学療法士 試験合格 (は、その資格)	二(作業療	法士)
上記の理学		法士)免許証を	(き損・亡失)	したの	りで、

上記の理学療法士(作業療法士)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。

	_		月							
住	所	₹	都 道 府 県							
氏	名			F	印	É	電舌	()	

厚	生	労	働	省	\mathcal{O}	受	付	印	都	道	府	県	\mathcal{O}	受	付	印	保	健	所	\mathcal{O}	受	付	印
													都	道府	県								
														_	ĸ								

(視能訓練士法施行規則の一部改正)

様式第一号を次のように改める。

第八条 視能訓練士法施行規則 (昭和四十六年厚生省令第二十八号)の一部を次のように改正する。

厚生労働省記	登録番号	
省記入欄	登録年月日	

記入欄	登録年	月日								又入戶	卩紙 <i>[</i> 	ま消日] した	ない、	で下	さい)		
					1	見能	訓	練	士	免言	午申	請	書		受 駿	地	= -	・ド	
平成	年	月	施行	第		回視能	11 割額	東士国	家試	験合格	・一受制)			受験	番号			
1 ~	4 の有	無に~	ついて	必ず	" 該当	すると	どち	らかを	を〇~	で囲む	こと	o							
	間金以上の 有・無	の刑に	処せ	うれた	たこと	の有無	無。	(有の	り場合	う、そ	の罪、	刑及	び刑の	の確定	至年月	日)			
2. 社	見能訓練: 有・無	士の業	務に	関しる	犯罪又	ては不正	正の	行為を	を行っ	ったこ	とのす	育無 。	(有	の場合	ì、違	反の	事実及	及び年	三月日)
3. E	出願後の	本籍又	.は氏/	名の変	変更の)有無。	(;	有の場	易合、	出願	時のス	卜籍又	は氏々	名)					
4.	有・無 日姓併記の	 の希望	の有象	無。															
	有・無	L M	ᆉᄆ	Ah⇒	111 (] 	1. 2.	÷⁄~ ∙	⊁. r I h	÷ ‡: 1	· •	<u></u>								
	:記に。	より、	-			工 旡 ∃	計	ど甲	請「	しま	9 0								
本 (国籍	籍)	_ '		都府	道													
住		所	Ŧ			都 道 府 県													
電		話			()												
초	りが	な	(氏)				(名)				印							男
氏		名														性	別		
			(旧姓)																女
通	称	名																	
	年 月	目	昭 利平 成西 暦	Ž F			年		月		H								
	厚生失					Lott					- / I		/ -	6-ts					F B
學	生 労 (<u>動 省</u>	<i>(</i>)	党	<u> </u>	都	道_	府_	県		受付原果		保_	健_		<u>の</u>	受_	付_	印_

登録番号	
訂正書換え 年 月 日	
	訂正書換え

視能訓練士名簿訂正・免許証書換え交付申請書

容	₽ ∃.	-TF-	旦.	丛					松 年 日 日	昭	和	/T:				
豆	錸	畓	万				て、]	全 琢平月日	平	成	千	<i> </i>	j		

変更を生じた事項

_																										
					変		5	E		前	Î		変	更	爰 (第	1	回)		茤	芝 夏	퇸 後	ź (第 2	口)
コ	<u> </u>	ド番	号																							
本 (国	籍	籍)							都府	道 県							都府	道 県						都府	道県
ふ	り	が	な	(丑	()			(/	名)			Д)	3)			(彳	<u>5</u>)			(氏)				(名)		
氏			名					 								 										
				(旧姓	<u>:</u>)			 				(旧姓	Ξ)							(旧姓)						
旧步	性 併 i	記の	希望											有	•	• ;	無					有		無		
通	7		名																							
生	年	月	日	大昭平平	正和成日			月	 	年	日	大昭平平	正和成员			月		年								
性			別	西	暦	男	<u>.</u> } '	<u> </u>	女			西	暦	男	<u> </u>		女		Р							
変	更(の事	由																							

上記により、視能訓練士名簿訂正・免許証書換え交付を申請します。

_____年____月____日

住	所	₹	都 道 府 県					
rr.	kı			電	話	()	
氏	名							

厚	生	労	働	省	の	受	付	印	都	道	府	県	の受	付	印	保	健	所	0)	受	付	印
													都道所コー	f県 ド								

様式第三号(第四条関係)

視能訓練士名簿登録年月日 印 早生労働大臣	年 月 日 報士であることを証明する。	視能訓練士法(昭和四十六年法律第六十四号)により免許された視能訓年 月 日生	氏名	本籍地都道府県名(国籍)視能訓練士免許証
-----------------------	---------------------	--	----	----------------------

備考 氏名と併せて記載する。 免許の申請時等に旧姓又は通称名の併記の希望があった場合には、

厚生労働省記	登録番号	
省記る	再 交 付	
欄	年 月 日	

	視能訓	練士免許証再交	付申請書	
登 録 番 号	第	号 登録年月日	昭 和 年 成	月日
本 籍 (国籍)	都 道 府 県			
ふりがな氏名	(氏)	(名)		男
74	(旧姓)			性 別 — 女
通 称 名				
生年月日	大 正 昭 和 平 成 西 暦	年 月 日		
免 許 取 得 資 格	昭和 年 (上記試験以外により)	月 施行 第 月 施行 第 免許を受けた者にあって		練士試験合格
上記の視能	訓練士免許証を	(き損・亡失)	したので、関係	系書類を

添えて免許証の再交付を申請します。

	_	1	十月日					
住	所	₹	都 道 府 県					
氏	名			印	電話	()	

厚	生	労	働	省	\mathcal{O}	受	付	印	都	道	府	県	\mathcal{O}	受	付	印	保	健	所	\mathcal{O}	受	付	印
													都	道府	県								
													コ		ド								
															•								

(臨床工学技士法施行規則の一部改正)

第九条 臨床工学技士法施行規則(昭和六十三年厚生省令第十九号)の一部を次のように改正する。

様式第一号を次のように改める。

厚生労働	登録番号	
働省記入欄	登録年月日	

ılσ FΠ 糾 畑

省記入欄	登録	年月日									氏は消								
					踮	床	工肖	技	士角	白許	申請	書	À		受 縣	魚 地	コ -	- F	
平成		年	月施行	第	[回臨床	工学技	支士国家	試験台	格	受験地				受験	番号			
1 ~	4 O	有無に	ついて	必ず詞	該当す	トると	ぎちら	かを〇	で囲	むこ	と。								
	間金以 有・ 無		に処せら	られた	ことの	の有無	€ 。(有の場	合、	その剝	罪、刑力	及び3	刊の	確定	年月	日)			
2.		 学技士	の業務に	こ関し	犯罪	又は不	下正の	行為を	行った	たこ。	との有無	無。	(有	の場	合、	違反の	の事気	実及て	 ド年月日
	出願後 有・ 無		又は氏名	名の変	更のを	有無。	(有	の場合	、出》	顔時の	の本籍と	スは」	 〔)					
	日姓併 有・ 無		望の有無	₩.															
Ţ	こ記に	こより	、臨	床工	.学b	支士:	免許	を申	請し	ょ、	す。								
			年	月		_目													
本 (国第	籍)			都 追 府 県														
住		所	₹			了 道 F 県													
電		話		(()												
ふ	りぇ	ば な	(氏)				(名)			印								男
氏		名														性	別		
			(旧姓)								-								女
通	称	名																•	
生	年	月日	昭 和 平 成 西 暦	:		在	F	月		目									
,	厚生	労働	大臣	殿	ξ														
厚	生劣	分働 名	省の 5	受付	印	都	道	府 県	1	受 道府!	付印	1	呆	健	所	0)	受	付	印

厚生	第	働	省	0)	受	付	印	都	道	府	県	0)	受	付	印	保	健	所	0)	受	付	印
												都コ	S道府 一	県ド								

厚生労働	登録番号	
/働省記入欄	訂正書換え 年 月 日	

臨床工学技士名簿訂正・免許証書換え交付申請書

	₽ ∃.	-TZ-	旦.	松				ㅁ	₹ <i>\</i> 24./ 	昭	和	ħ	-			
豆	録	畓	万	弗				万	全 琢平月日	平	成	4	F	月		

変更を生じた事項

	変 更 前	変更後(第1回)	変更後(第2回)
コード番号			
本 籍 (国籍)	都 道 府 県	都 道 府 県	都 道 府 県
ふ り が な	(氏) (名)	(氏) (名)	(氏) (名)
氏 名			
	(旧姓)	(旧姓)	(旧姓)
旧姓併記の希望		有 - 無	有 • 無
通 称 名			
生 年 月 日	大正 昭 和 平 成 西 曆 月 日	大正昭和和平成西暦 月日	
性別	男・女	男・女	
変更の事由			

上記により、臨床工学技士名簿訂正・免許証書換え交付を申請します。

住	所	₹	都 道 府 県					
rr.	kı			電	話	()	
氏	名							

厚	生	労	働	省	の	受	付	印



臨床工学技士名簿登録消除申請書

登	録	番	号	第						号	登鈕	录年。	月日	昭平	和成		年		月		日
本 (国	籍	籍)			者	ß 道 于 県														
\$	ŋ	が	な	(J	夭)				(2	名)											
登錄	录 者	O E	氏 名																		
登 生	録 年	者 月	の 日	大昭平西	正和成曆				年		月		F	1							
	除 〕 た			昭平	和成		年			月		日									
消	除	理	由		死	亡	•	失	踪	•	そ	の他									

上記により臨床工学技士名簿の登録を消除されたく 免許証及び関係書類を添えて申請します。

______年_____月_____日

住	所	[〒] 都 道 府 県			
氏	名			続柄	
電	話	()		

厚	生	労	働	省	0	受	付	印

様式第四号(第五条関係)

臨床工学技士名簿登録番号臨床工学技士名簿登録年月日	厚生労働大臣	年 月 日	工学技士であることを証明する。	臨床工学技士法(昭和六十二年法律第六十号)により免許された臨床	年 月 日生	氏名	本籍地都道府県名(国籍)	臨床工学技士免許証
---------------------------	--------	-------	-----------------	---------------------------------	--------	----	--------------	-----------

備考 氏名と併せて記載する。 免許の申請時等に旧姓又は通称名の併記の希望があった場合には、

厚生労働	登録番号	
省記入欄	再 交 付 年 月 日	

臨床工学技士免許証再交付申請書

登 録 番 号	第	号 登録年月日	昭和 年	月日日
本 籍 (国籍)	都 道府 県			
ふりがな氏名	(氏)	(名)		男
	(旧姓)			性別女
通 称 名				
生年月日	大 正 昭 和 平 成 西 暦	年 月 日		
免 許 取 得 資 格		月 施行 第 免許を受けた者にあって		学技士試験合格
上記の臨床		を(き損・亡失)したので、[関係書類を

上記の臨床工学技士免許証を(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。

	_		·月日					
住	所	₹	都 道 府 県					
氏	名			印	電話	()	

厚	生	労	働	省	の	受	付	印

(義肢装具士法施行規則の一部改正)

第十条 義肢装具士法施行規則 (昭和六十三年厚生省令第二十号)の一部を次のように改正する。

様式第一号を次のように改める。

厚生労働	登録番号	
働省記入欄	登録年月日	

欄				
	義朋	支装 具士免許	申請書	受験地コード
平成年	月施行 第 回義	肢装具士国家試験合格	受験地	受験番号
1 ~ 4 の有無に	こついて <u>必ず</u> 該当する	どちらかを○で囲むこ	と。	
1. 罰金以上の刑 有・無	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)
	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
3. 出願後の本籍 有・無	又は氏名の変更の有無	。(有の場合、出願時	の本籍又は氏名)
4. 旧姓併記の希 有・無	望の有無。			
上記により)、 義肢装具士免 	ら許を申請します 	. o	
本 籍 (国 籍)	都 道府 県			
住 所	干 都道府,原			
電 話	()		
ふりがな	(氏)	(名)	印	男
氏 名				性 別
氏 名	(旧姓)			性別女
氏 名 通 称 名	(旧姓)			
	(旧姓) 昭 和			

厚	生	労	働	省	の	受	付	印

厚生労働	登録番号	
省記入	訂正書換え	
欄	年 月 日	

義肢装具士名簿訂正・免許証書換え交付申請書

	₽ ∃.	-TZ-	旦.	松				ㅁ	₹ <i>\</i> 24./ 	昭	和	ħ	-			
豆	録	畓	万	弗				万	全 琢平月日	平	成	4	F	月		

変更を生じた事項

					変		5	更		前	ĵ		変	更	乡 (第	1	回)		2	で 更	後	(第	¥ 2	回))
コ	_	ド番	号																							
本 (国	籍	籍)							都府	道 県							都 府	道 県						都 府	道 県
ふ	り	が	な	(氏	;)			(/	名)			(日	()			(名	<u>(</u>			(氏)			(;	名)		
氏			名					! ! ! ! !								! ! ! ! !										
				(旧姓	<u>:</u>)							(旧姓	Ė)							(旧姓)						
旧女	生併言	記のま	希 望											有	•	•	Ħ					有		無		
通	Ħ	弥	名																							
生	年	月	日	大昭平西	正和成曆			月		年	日	大昭平西	正和成曆			月		年	目							
性			別			男.	,	•	女					男	,	• ;	女									
変	更(の事	由											·		·			·							

上記により、義肢装具士名簿訂正・免許証書換え交付を申請します。

住	所	₹	都 道 府 県						
rr.	Ħ				電	話	()	
八	名								

厚	生	労	働	省	0	受	付	印

紀入不要	月	目
------	---	---



義肢装具士名簿登録消除申請書

																	,			
登	録	番	号	第						号	登録	年月	日	昭平	和成		年		月	
本 (籍	籍)			者	部 道													
ふ 登	り 録 者	が の ほ	な名	(E	E)				(:	名)										
登生	録 年	者月	の 目	大昭平西	正和成暦				年		月		日							
消生	除 5 じ た	里 由 年 月		昭平	和成		年			月		目	•	-						
消	除	理	由		死	亡	•	失	踪	•	その	つ他								

上記により義肢装具士名簿の登録を消除されたく 免許証及び関係書類を添えて申請します。

_____年____月____日

住	所	〒 都 道 府 県			
氏	名			続柄	
電	話	()		

厚	生	労	働	省	\mathcal{O}	受	付	印

様式第四号(第五条関係)

義肢装具士名簿登録番号	厚生労働大臣	年月日	具士であることを証明する。	義肢装具士法(昭和六十二年法律第六十一号)により免許された義肢装	年月日生	氏名	本籍地都道府県名(国籍)	義肢装具士免許証
-------------	--------	-----	---------------	----------------------------------	------	----	--------------	----------

備考 氏名と併せて記載する。 免許の申請時等に旧姓又は通称名の併記の希望があった場合には、

厚生労働	登録番号	
働省記1	再 交 付	
欄	年 月 日	

義肢装具士免許証再交付申請書											
登録	番号	第		号	登録年月日	昭 和 平 成		年	月	日	
本 (国)	籍)		都 道府 県								
ふり >	がな	(氏)		(名)						男	
氏	名								性別	女	
通 称	名										
生年月	月日	大 昭 和 成 西		年	月日						
免 許 〕 資	取 得 格	昭和平成(上記試験	毎以外により	月 月 分許を受	施行第	ては、			具 士 試	験 合 格	
•			免許証を 交付を申		員・亡失)	した	ので	、関	係書類る	<u> </u>	

	平成_	年	月	目					
住	所	₹	都 道 府 県						
氏	名				印	電話	()	

厚	生	労	働	省	\mathcal{O}	受	付	印	都	道	府	県	\mathcal{O}	受	付	印	保	健	所	\mathcal{O}	受	付	印
								·					都	3道府			-						

(歯科衛生士法施行規則の一部改正)

第十一条 歯科衛生士法施行規則(平成元年厚生省令第四十六号)の一部を次のように改正する。

様式第一号を次のように改める。

									、、、ホチキス
記 登 入	全	番号		Ne.				188	
不				収			印 紙		
要	绿绿	∓月日			. ЧХ ∕ Ы.	紙は消り	しないでくた		
			歯科衛生士	免許申	請	書		受験地コー	F
平成		年	月施行第回歯科	科衛生士国家試	験合格	受験地		受験番号	
1	罰金	:以上σ	刑に処せられたことの有無	。(有の場合、-	その罰、	刑及び刑	 の確定年月	日)	
	有	・無							
2			の業務に関し犯罪又は不正	の行為を行った	きことの	有無。(有	頁の場合、違力	反の事実及び年月	目)
		・無							
3			籍又は氏名の変更の有無。((有の場合、出版)	顔時の2	X籍又は日	〔名)		
1)希望の有無。						
4		:けむり す・無	(布望の有無。						
			└╶ ┆ ╗┆╾┈┡┈┆ ┆ ┸┼	- - - - - - - - - - - - - -		: I ——	-		
		-	上記により歯科衛生	王工兄許を	:甲請	しより	0		
1 4-4	<u> </u>		<u> </u>	月	日				
	善地 二	<u>⊐ − ⊦</u>							
* (国	籍)	都 道 府 県						
 電	話	番 5	17)					
主		FI	*************************************						
<u>S</u> i	IJ	がた	(氏)	名)		ED			_
								性別・	男
£		Ê						1	女
			(旧姓)						
通	称	名	1						
—— 生	年	月日	昭 和 年 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日	月	日				

厚生労働大臣 指定登録機関代表者 殿

受	付	印	

記入	登録番号	
不要	訂正書換え 交付年月日	

ЧХ	入	ED	紙	欄							
(収入印紙は消印しないでください)											

歯科衛生士名簿訂正・免許証(免許証明書)書換え交付申請書

昭和 第 登録年月日 年 日 登 録 番 号 月 平成 コード番号 都道 登録都道府県名

変更を生じた事項

					1	
	变	更前	変 更 後(第 1 回)	変 更 後	(第2回)
コード番号						
本 籍 (国 籍)		都 道府 県		都 道 府 県		都 道 府 県
ふりがな	(氏)	(名)	(氏)	(名)	(氏)	(名)
氏 名						
	(旧姓)		(旧姓)		(旧姓)	
		!	!			
旧姓併記の希望		!	有・	無	有	· 無
旧姓併記の希望 通 称 名			有・	· 無	有	· 無
	昭 和 平 成 西 暦	年 月 日	昭和平成	· 無 年 月 日	有	• 無

上記により歯科衛生士名簿訂正・免許証(免許証明書)書換え交付 を申請します。 月 日

電話習	昏号	()		
住	所	[〒] 都道 府県		
氏	名		ЕП	受 付 印

厚生労働大臣 指定登録機関代表者 殿

印の欄は記載しないこと。

記入不要		年月						Į į	卣科	衛	生:	士名	呂簿	登 登	禄抹	消	申詞	請書				ホチキス位
登	録	番	号	第				号	登	録	年	月	日	昭和平成			年		F]		日
登記	録都)	道府県	名				都道府県								-	i i		<u> </u>			<u> </u>	日
本		ド番	籍				都道															化美国信
131	り		な	(氏)			府県	(4	 3)													
氏			名																			
生	年	月	日	昭和平成西暦			年			月		E	1									
		理由年月		平成		年		月			B											
抹	消	ド番理	号由	死	亡	•	失	踪	•	そ	の ft	<u>b</u>										

上記により歯科衛生士名簿の登録を抹消されたく免許証明書 及び関係書類を添えて申請します。

> 年 月 日

住 所				
氏 名	ED	続	柄	

厚生労働大臣 指定登録機関代表者 殿

印の欄は記載しないこと。

受	付	印	

`、ホチキス位置

記入	登録番号	
不要	再交付年月日	

歯科衛生士免許証(免許証明書)再交付申請書

登	録	番	号	第	号登録年	月日 昭和平月			月日	
登金	录都道	直府県	具名	都 道府 県	コード番号					
本	(国	ド番	籍	都 道 府 県						
ısı	נו	が	な	(氏)	(名)					男
氏			名						性 別	女
				(旧姓)						*
通	私	jí	名							
生	年	月	日	昭 和	年月	B				
免 資	許	取	得 格	昭和 年 成	月 施行	第	回	都道 府県	i 科衛生士記	瓜 験台格
				· イソ /カー /l l /= -/-	<u></u>		\		·	ш

上記の歯科衛生士免許証(免許証明書)を(破った・汚した・失った)ので関係書類を添えて免許証(免許証明書)の再交付を申請します。

年 月 日 電話番号 () 住 所 [〒] 都道 府県

厚生労働大臣 指定登録機関代表者 殿

印の欄は記載しないこと。

受 付 印

(あん摩マツサージ指圧師、 はり師、 きゆう師等に関する法律施行規則の一部改正)

号)の一部を次のように改正する。

第十二条

あん摩マツサージ指圧師、

はり師、

きゆう師等に関する法律施行規則

(平成二年厚生省令第十九

次の表のように改正する。

2	第八十十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十	
3 (略)	しなければならない。とする者は、様式第一号の三による申請書を厚生労働大臣に提出は、様式第一号の二による申請書を、きゆう師の免許を受けようは、様式第一号による申請書を、はり師の免許を受けようとする者一条の三 あん摩マツサージ指圧師の免許を受けようとする者は(免許の申請)	改正後
2 · 3 (略)	を厚生労働大臣に提出しなければならない。 を厚生労働大臣に提出しなければならない。 今による申請書(免許の申請)	改正前

(傍線部分は改正部分)

記入	登録番号	
不要	登録年月日	

収入印紙欄(収入印紙は消印しないで下さい。)

あん摩マッサージ指圧師免許申請書

平成 年 月施行第	受験地	受験番号				
-----------	-----	------	--	--	--	--

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. あん摩、マッサージ若しくは指圧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. 旧姓併記の希望の有無。 …… 有・無
- 4. 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

上記により、あん摩マッサージ指圧師免許を申請します。

本籍コード		全	年 丿	月 日
本 籍 (国 籍)	都 道 府 県			
電話	()			
住所	〒 - 都道 市 府県 郡			
フリガナ		印		
氏 名	(氏) (名) (旧姓)		性別	男 女
通 称 名	·			
生 年 月 日	昭和 平成 年 月 日			

記入	登録番号	
不要	登録年月日	

収入印紙欄 (収入印紙は消印しないで下さい。)

年

月

日

はり師免許申請書

平成	年	月施行第	世 回 はり師 回 国家試験合材	受験地		受験番号			
1. 罰金以	以上のチ	刊に処せられた	たことの有無。						
(有の場合、その罪、刑及び刑の確定年月日)									
2. はりの	つ業務に	に関し犯罪又に	は不正の行為を行った	ことの有無	0				
(有の	場合、	違反の事実及	び年月日)	······ <u>有・</u>	#				
3. 旧姓伊	作記の記	希望の有無。…			(#				
4. 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								

上記により、はり師免許を申請します。

本籍:	コード			3	年 月 日
本 (国	籍 籍)		都 道府 県		
電	話	()		
住	所	〒 - 都道 府県	市 郡		
フリ	ガナ			印	
氏	名	(氏)	(名)		性別 男 女
通	东 名				
生年	月日	昭 和 平 成 西 暦	月日		

記入	登録番号	
不要	登録年月日	

収入印紙欄 (収入印紙は消印しないで下さい。)

年

月

日

きゅう師免許申請書

平成	年	月施行第	回国	ゅつ師 家試験合格	受験地		受験番号		
1. 罰金以	以上の刑	削に処せられた	ことの有	無。					
(有の	場合、	その罪、刑及	び刑の確分	定年月日) …	有・魚	#		 	
2. きゅう	うの業績	答に関し犯罪又	には不正の	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)		<u>有・</u> 魚	Ħ.		 	
3. 旧姓伊	#記の ネ	希望の有無。…		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	有・	!			
4. 出願征	後の本籍	善又は氏名の 愛	E更の有無	。(有の場合、	出願時の	本籍又は	は氏名)		
有	• 無								

上記により、きゅう師免許を申請します。

本籍コー	ド			3	手 片	
本 (国 籍			都 道府 県			
電	話	()			
住	所	〒 - 都道 府県	市 郡			
フリガ	ナ			印		
氏	名	(氏)	(名)		性別	男女
通称	名					
生 年 月	日	昭和 平成 五暦	月 日			

소	録 番 号 E 書 換 え					収 マスED&		印 紙 印しない [*])
要 交 作	中年月日				(4)	スノヘロが		H, O, & V		o /
,	自	7名簿訂	正•免許証	(免	許証明	月書)	書換	え交付	申請書	<u>+</u>
登録	番号第		号 登	録 年	月日	昭平		年	·涛	目
変更	を生じた	事項								
		変	更 前		変更後((第1回)		変更	後(第2回])
コー	- F	1 1							1	
本 (国	籍 籍)		都 道 府 県			都 府				都 道 府 県
	ガナ	(氏)	(名)	(氏)		(名)		(氏)	(名)	
氏	名	(旧姓)		(旧姓)			(旧姓)		
旧姓併	記の希望				有	- 無		有	· #	Ę
通	<u></u>		1			 				
生 年	月日	大 昭 和 平 成 西 暦	月 日	昭平	正和	月	年日		性別一	男 女
変更の	の理由							*		
 ◎都道府県	果知事免許の	 Dみ記入								
登録 都道原	府 県 名						登録 都道/	存県コート	;	
上記によ	こり、		師名簿訂	_ _ 正•免詞	午証(免許	F証明書	書換	え交付を申	請します。)
電	話		()				年	月	日
住	所	₹	— 都 道 府 県		市郡					
氏 名			印	生年	三月日	大昭平西		年	月	日

記入 消除年月日	
	師名簿登録消除申請書
登録番号第	号 登録年月日 昭和 平成 年 月日
登 録 都 道 府 県 名	都 道 登録 府 県 都道府県コード
コード 本 籍 (国 籍)	都 道 府 県
フリガナ 氏 名	(氏) (名) 男 女
生 年 月 日	大 正 照 和 平 成
削除した理由の 生じた年月日	平成年月日
コード	
消除理由	死亡・失踪・その他
上記により	ます。
電話	() 年 月 日
住所	〒 — 都道 市 府県 郡
氏 名	即

記入不要 再交付年月日		医 海苏付由等 建
	即无计弧 无计证明管	3 /HX19 中胡音
登録番号第		昭和年月日
都道府県知事免許		5 7× 63
登録 都道府県名	都 道 府 県	
本籍コード		_
本 籍 (国 籍)	都 道 府 県	
フリガナ		
氏 名	(氏) (名)	
(旧姓)	(氏) (名)	
通称名		
生年月日	大 正 昭 和 平 成 西 暦	
免 許 取 得 資 格	昭 和 年 月施行第	師試験 合格
上記の書類を添えて免許証	師免許証(免許証明書)を((免許証明書)の再交付を申請します。	〔破った・汚した・失った)ので、関係 年 月 日
電話	()	
住 所	〒 都道市 府県郡	
氏 名		ED ED

(柔道整復師法施行規則の一部改正)

第十三条 柔道整復師法施行規則(平成二年厚生省令第二十号)の一部を次のように改正する。

様式第一号を次のように改める。

記登録番号		ЧХ	λ	印 紙	欄				
入 不 要 登録年月日			, ,	がいないで					
平成 年	月施行第 回 柔	道整復師国家試験合格 二	験地 ード 験地		潘号				
1.罰金以上の	別に処せられたことので	有無。(有の場合、その罪	፟ 【刑及び択れる	刊の事実の	確定年月日)				
<u>有・無</u> 2.柔道整復の勢	 美務に関し犯罪又は不		 ゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゠(有の	場合、違反	 の事実及び年月	日)			
<u>有・無</u>									
	警又は氏名の変更の 有	ī無。(有の場合、出願時 	の本籍又	は氏名)					
<u>有・無</u> 4. 旧姓併記の都	 ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・								
<u>有・無</u>	1 *71- 1		4 -4-+= 1 -	<u>. </u>					
	上記によ	り、柔道整復師免許を	を申請しる		年 月	日			
本籍地コード						_			
本 籍 (国 籍)	i	都 道 府 県							
電話番号	- ()							
住 所	〒 — 都道 府県	市区 郡							
ふりがな	(氏)	(名)							
氏 名									
	(旧姓)				│ 性別 ├──	男			
通 称 名						女			
		İ			<u></u>				
生年月日	昭和 平成 西暦	年月月	日		受付印				
厚 生 労 (指定登録機	動 大 臣 関代表者								

			_							
ゝ咒	登録番号				収	λ	ED	紙	欄	
不要	訂正書換え 交付年月日					ア紙は	·	いで下		
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·									

尖但整復師名溥訂止・**兄計**証**書**換え父竹申請書

登	録	番	号	第		i ! ! !				号	登	録年	月日	昭木 平瓦	₿	年		月		日
登	録都	了道系		名					都道 守県	財	. [寸								
	_	-	_		<i>,</i> I	1.0	<u></u>	1	 -											

変更を生じた事頃

攵 艾	で土	ひた手	片块								
	変	更	前		変更後	(第1回])		変更後	後 (第2回])
本籍地コード											
本 籍			都道				都道				都道
(国 籍)			府県				府県				府県
ふりがな	(氏)	(名)		(氏)		(名)		(氏)		(名)	
氏 名											
				on the		! ! !					
	(旧姓)			(旧姓)		<u> </u>		(旧姓)			
旧姓併記の希望					有	· 無			有	· 無	
通称名											
生年月日	昭和 平成 西暦	月	年日	昭和平成西暦	}	月	年日				
								; [<u> </u>	į I	ij
変更の理由											

上記により、柔道整復師名簿訂正・免許証書換え交付を申請します。

_ 年 ____ 月 ____ 日

電話	番号	()				
住	所	市 都道 府県	市[郡	X			
氏	名		ED	生年 昭和 月日 西暦	年	月	日

厚 生 労 働 大 臣指定登録機関代表者 殿

印の欄には記載しないこと

受	付	印	

記入 消除名	₹月日] 柔; 	直整 復	師名第	等登 錄	禄消除□	申請	書	
登 録 番	号第		号	登 録	年月日	昭和 平成		年	F	3	日
登録都道府	県名		都道 月	才 団							
コード智	番号										
本 (国 籍	籍		都道府県								
ふりが	な (氏	;)	(名)]				
氏	名										
生年月	日 円 西	正 和 成 暦	年		月	日					
消除理由 生じた年月			年	月		日					
コード	番号						_				
消除理	由	死亡	・失	踪·	その	他					
上記	により、	柔道整復	師名簿	の登	録を消	除され	たく	色許証	(免討	Ŧ	
証明書)及び[関係書類で	を添えて	申請	します。	1					
		年	月	日							
電話番号		()								
住 所	₸	都道 府県		市区郡	<u> </u>						
氏 名											
厚生労指定登録	機関代表	長者 燃						受	付 日	<u>[</u>]	
印の欄には	メ 記載しる	. ししこ。									

マ郡	登録番号	
ハ不要	再 交 付 日	

柔道整復師免許証再交付申請書

登録番号第		号 登録年月日 昭和 平成	年	月日日				
登録都道府県名	都道 府県	財団						
本籍地コード		_						
本 籍 (国 籍)	都道 府県							
ふりがな	(氏)	(名)	性別	男				
氏 名	(旧姓)		11± 万リ	女				
通称名								
生年月日	昭和 平成 西暦	年 月 日						
免 許 取 得 資 格	昭和 平成 年	月 施行第 回	都道 柔道 府県	道整復師試験合格				
上記の柔道	直整復師免許証(<u>1</u>	免許証明書)を(破っ	た・汚した・	失った)ので				

関係書類を添えて免許証の再交付を申請します。

年 月 日 電話番号 都道 府県 市区 住 所 郡 氏 名 印 受 印 付

厚 生 労 働 大 臣 指定登録機関代表者 殿

印の欄には記載しないこと

(救急救命士法施行規則の一部改正)

第十四条 救急救命士法施行規則(平成三年厚生省令第四十四号)の一部を次のように改正する。

様式第一号を次のように改める。

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)

Δ 35 1 7 3 II									
	救	急救	命 :	士 免	許	申請	書		
平成 年 月施行第	回救制	急救命士国?	家試験台	含格 受験	也	都 道府 県	受 験 番 号		
1~3の有無について	<u>必ず</u> 該当する	るどちらかを	きで囲	むこと。					
1 罰金以上の刑に処せ	せられたことの	有無。(有(の場合、	その罪、	刑及び	刊の確定の	手月日)		
有・無									
2 救急救命士の業務に	こ関し犯罪又	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st	手月日)
有 · 無									
3 旧姓併記の希望の	有無。								
有 · 無	V & I & V	_ , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,							
上記により、救急す	效命士免許	Fを申請し	します。	0					
申請年月日		年	月	E	3				
本籍地コード									
本 籍		都	道						
(国 籍)		府!	県						
電話番号		()						
住 所	〒	都 道府 県							
ふりがな	(氏)		(名))			ЕП		 男
氏 名								性別	女
	(旧姓)								
通 称 名	(1471)								
~ 13. I	 0774n								
生 年 月 日	昭和 平成 西暦		年	月	E	3			
厚 生 労 働 大 指定登録機関		ţ							

備	考	1	印欄は記入しないこと。
		2	該当する不動文字をで囲むこと。
		3	黒ボールペンを用い、かい書で丁寧に記入すること。
		4	この申請書には、所定の登録免許税に相当する収入印紙を貼ること。
		5	指定登録機関に申請する場合には、所定の手数料を納付すること。
		6	氏名については、記名押印又は署名のいずれかにより記載すること。
		7	用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とすること。

* 申請手数料の振替払込受付証明書(お客さま用)は裏面中央部に貼ること。

	受	付	印	

登録番号	
訂 正・書 換 え 交 付 年 月 日	

収 入 印 紙 欄 (収入印紙は消印しないで下さい)

救急救命士名簿訂正・免許証(免許証明書)書換え交付申請書

登録番号	第				号	登	録	年	月	日	平成		年		月		日
																	ĺ

変更を生じた事項

~	~	,	.																				
					変則	巨前						変更	後	(第1	回)					変更後	後(第2回])	
本籍地	コード																						
本	籍		•					都	道			•				都	道					都	道
(国	籍)							府	県							府	県					府	県
ふり	がな	(氏)				(名)				(氏)			(名)			(氏)		(名)		
氏	名																						
		(旧姓	ŧ)							(旧	姓)							(旧女	性)				
旧姓併訂	己の希望											有	•		無					有	・無		
通利	尔名																						
生 年	月日	昭平西	成			月		年	日	平	和成暦			月		年	日						
性	別			Ī	 男	女	•					<u> </u>	 男	· 5	<u>ι</u> ζ								
変更の	り理由									•													

上記により、救急救命士名簿訂正・免許証(免許証明書)書換え交付を申請します。

申請年月日		年		月		日	

電	話 番	号		()				
住		所	〒	都 道 府 県					
氏		名			生年月日	昭和 平成 西暦	年	月	日

厚生 労働 大臣 指定登録機関代表者 殿

備考 1 - 川欄は記入しないこ

- 2 該当する不動文字を で囲むこと。
- 3 黒ボールペンを用い、かい書で丁寧に記入すること。
- 4 この申請書には、所定の登録免許税に相当する収入印紙を貼ること。
- 5 指定登録機関に申請する場合には、所定の手数料を納付すること。
- 6 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とすること。
- * 申請手数料の振替払込受付証明書(お客さま用)は裏面中央部に貼ること。

受	付	印	

消除年月日	
-------	--

劫 刍 劫 仝 十 夕 簿 聲 줮 沿 於 由 彗 聿

	秋 忠 秋 叩	工 石 冯 豆 蛷 /	日际中晶	百
登録番号第		号登録年月日平	成 年	月日日
コード番号	都;府,			月日日
ふりがな	(氏)	(名)		
氏 名				
生 年 月 日	昭 和 平 成 西 暦	年 月 日		
消 除 理 由 の 生じた年月日	平成 年	月日日		
コード番号				
消除理由	死亡・失踪	・その他()
		ⅰ簿 の 登 録 を 消 え て 申 請 しま す		〈免許証(免許
申請年月日	年	月日日		
住 所	〒 都 道 府 県			
氏 名			ED	続柄
電話番号	()		
厚 生 労 働 大 指定登録機関				受 付 印
2 該当する不 3 黒ボールペ	3人しないこと。 動文字を で囲むこと。 こンを用い、かい書で丁寧に さは、日本丁業規格A列48			

登録番号	
再交付年月日	

	救急救命士	免許証再交付	申請書	<u>₹</u>
登録番号 第	号	登録年月日平月	成 年	月日日
本籍 地コード				
本 籍 (国 籍)	都 道府 県			
ふりがな	(氏)	(名)		男
氏 名				性別 — 女
通称名	(旧姓)			
生 年 月 日	昭 和	月日日		
免 許 取 得 資 格	平成 年	月施行第	回 救急	 敗命士国家試験合格
	牧急 救 命 士 免 許 モ 添 え て 免 許 証 (·		•
申請年月日	年	月日日		
電話番号	()		
住所	〒 都道 府県			
氏 名		1	ED .	
厚 生 労 働 大 指定登録機関				
2 該当する不 3 黒ボールペ 4 指定登録機	入しないこと。 動文字を で囲むこと。 ンを用い、かい書で丁寧に記 関に申請する場合には、所定 さは、日本工業規格A列4番と	この手数料を納付すること。		受付印

* 申請手数料の振替払込受付証明書(お客さま用)は裏面中央部に貼ること。

(言語聴覚士法施行規則の一部改正)

第十五条 言語聴覚士法施行規則(平成十年厚生省令第七十四号)の一部を次のように改正する。

様式第一号を次のように改める。

記入	登録番号	
不要	登録年月日	

収	入	印	紙	欄
(収入月	羽紙 は消雨	印しない。	で下さい)

						言	話問	聴	:覚	士	免	許	耳	計譜	書				
平成	4	年		月施	行第		E	1	語聴動	受	験地			-		験 地)		ド	
		のね	確定	年月	日)	有・	無 _			との有									
										は不				「った	こと	の有無	供。 (:	有の	
										• 無									
		3	出願	後の	本籍	又は	氏名	の変	更の	有無。	(有	すの場	· 合、	出願	時の	本籍ご	スは氏	(名)	
		有	• 無	_															
			上	記に	こより	、言	語聴	覚士	免許	を申記	清し	ます。)						
							年		月	日									
] .	_	ド 番	号																
本 ([玉	籍	籍	·				都府	道県										
電			話				()									
住			所				都道府県			市郡		Þ	<u> </u>		町村		看	-	番地 号
ふ	ŋ	が	な	(氏))				(名)					印		性	別		男
氏			名	(旧姓	 <u>‡</u>)											1-1-		J	女
通	#	 弥	 名	,	•														
						-+				/mr									
	上/廾言	記の剤	万 室					•		無									
生	年	月	日	昭平西	和成曆					ź.	F			月		 	日		

厚 生 労 働 大 臣 指定登録機関代表者 殿

欄

記入	登録番号	収	入	印	紙	村
不要	訂正書換え 交付年月日	(収入	- 印紙は	消印しな	いで下さ	ž (),)

言語聴覚士名簿訂正・免許証(免許証明書)書換え交付申請書

登	録	笙	1 1 1 1	 	 	 	号	登録	工式	 	年.	1	 	日		Н
番	号	33	 	! ! !	 	 	//	年月日	1 13%		'	! ! !	 	/		

変更を生じた事項

				変		Ę	更 更		前	変	更	後	(第	1 [回)	変	更	後	(第	2	回)
コ番	_	_	ド 号																		
本(国	<u> </u>	棄	籍 ()		·				郡道 守県						都道 府県			·			都道 府県
\$	り	が	な	(氏)			(名)			(氏)			(名)			(氏)			(名))	
氏			名	(旧姓)			 			(旧姓)						(旧姓)					
通	禾	尔	名				 														
旧姓	上併言	己の衤	 宇望								有		•	無			有		•	2	無
生	年	月	日	昭和 平成 西暦			<u> </u>	年	日	昭和 平成 西暦			月	年		-					
性			別		男	-	•	女	1		男		•	女	'						
変	更の	つ 理	曲							*								!			

上記により、言語聴覚士名簿訂正・免許証(免許証明書)書換え交付を 申請します。

		干	月	口						
電	話	()							
住	所	都違府場	道 市 県 郡		X		町 村		番	番地 号
氏	名			印	生年 月日 西	成		年	月	日

厚生労働大臣 指定登録機関代表者

印の欄は記載しないこと。

日

言語聴覚士名簿登録消除申請書

	日 阳 心 凡	上 石 符 豆 啄 1	1 例 中 明 百
登 録 番 号 第		号 登 録 平成 年月日	年月
コード番号			
本 籍 (国 籍)		i 道 f 県	
	T		
ふりがな	(氏)	(名)	
氏 名			
生 年 月 日	昭 和 平 成 西 暦	年	月日日
消除理由の生じた年月日	平 成	年月	目
※コード番号			
消除理由	死 亡 •	失踪・そ	の他

上記により言語聴覚士名簿の登録を消除されたく免許証(免許証明書)及び 関係書類を添えて申請します。

年 月 日

電	話	()				
住	所	都 道 府 県	市郡	X	田木	番	番地 号
氏	名				印		

厚 生 労 働 大 臣 指定登録機関代表者 殿

印の欄は記載しないこと。

記入	登録番号	
不要	登録年月日	

収	入	印	紙	欄
(収入月	り紙 は消り	印しない	で下さい	`)

	言語聴覚士免許	証(免許証明書)	再交付申請書
登 録 第 番 号		号 登 録 平成	年月月
コード番号		道県	
ふりがな	(氏)	(名)	男
氏 名			性別女
	(旧姓)		
通 称 名			
生 年 月 日	昭 和 平 成 西 暦	年	月日日
			:
免許取得資格	平成年	月施行第	回言語聴覚士国家 試験合格

上記の言語聴覚士免許証(免許証明書)を(破った・汚した・失った)ので、関係書類を添えて免許証(免許証明書)の再交付を申請します。

年 月 日

電	話	()					
住	所	都 道府 県	市 郡	区		时村	番	番地号
氏	名				印			

厚 生 労 働 大 臣 指定登録機関代表者 殿

附則

(施行期日)

1 この省令は、平成三十一年一月一日から施行する。

(経過措置)

2 この省令の施行の際現にあるこの省令による改正前の様式(次項において「旧様式」という。)により

使用されている書類は、この省令による改正後の様式によるものとみなす。

3 この省令の施行の際現にある旧様式による用紙については、 当分の間、これを取り繕って使用すること

ができる。