

記入例(准看護師免許申請書)

申請日

第2号様式(第2条関係)(用紙 日本産業規格A4縦長型)

准看護師免許申請書

令和〇年〇月〇日

神奈川県知事 殿

現住所と問合せ可能な
電話番号を記入

住所
氏名
電話番号
横浜市中区日本大通0-0
神奈川 花子
045-210-xxxx

1、2が「有」の場合、事前に神奈川県医療整備・人材課までお問い合わせください

3が「有」の場合は、変更前の本籍・氏名が確認できる戸籍又は住民票を添付してください。

戸籍又は住民票に記載されている文字を楷書で記入

免許証に旧姓・通称名の併記を希望する場合に、併記する名前を記入(希望しない場合は空欄)

生年月日は、日本国籍の方は元号で、外国籍の方は西暦で記入

下記により准看護師免許を申請します。

- 1 罰金以上の刑に処せられたことの有無(有の場合は、その罪、刑及び刑の確定年月日)
有・無
- 2 准看護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(有の場合は、犯罪又は不正の事実及びその年月日)
有・無
- 3 准看護師試験出願後の本籍又は氏名の変更の有無(有の場合は、変更前の本籍・氏名)
有・無 東京都 横浜 花子

戸籍又は住民票に記載された本籍地都道府県名を記入(外国籍の方は国籍を記入)

本籍地都道府県名(国籍)		神奈川県	
ふりがな 氏名	(氏) かながわ 神奈川	(名) はなこ 花子	
旧姓又は通称名 併記の希望	有・無	併記する 名前 の区分	旧姓・通称名
ふりがな	よこはま 横浜	はなこ 花子	
旧姓又は通称名			
生年月日	平成〇年〇月〇日	性別	男・女
免許取得資格	令和〇年〇月施行	神奈川県	都道府県試験合格
合格年月日	令和〇年〇月〇日	合格証番号	001

添付書類

- (1) 准看護師試験の合格証書の写し又は合格証明書の写し(合格証書の写しは、合格証原本を持参の上、保健所で原本照合を受けてください。)
- (2) 戸籍謄本若しくは戸籍抄本又は住民票の写し(本籍地又は国籍が記載され、個人番号が記載されていないもの。)(外国籍の方は、旅券その他の身分を証する書類の写し。)
- (3) 視覚、聴覚、音声機能若しくは言語機能若しくは精神の機能の障害又は麻薬、大麻若しくはあへん中毒に関する医師の診断書

合格した准看護師試験の施行年月、施行地、合格年月日、合格証番号を記入

【添付書類】

- ① 准看護師試験合格証書のコピー 又は 合格証明書
※ 合格証書のコピーの場合又は神奈川県試験合格者の場合は、合格証原本を持参の上、保健所で原本照合を受けてください。
- ② 戸籍抄(謄)本 又は 住民票の写し(本籍地又は国籍が記載され、個人番号が記載されていないもの)
※ コピー不可(発行日から6か月以内のもの)
※ 出願後に本籍・氏名を変更した場合もしくは旧姓併記を希望する場合は、変更前の本籍・氏名が確認できる戸籍抄(謄)本又は住民票の写しを添付してください
※ 外国籍の方で、短期在留者は旅券その他の身分を証する書類のコピー(原本持参)を、中長期在留者・特別永住者は住民票の写しを添付してください。
- ③ 視覚、聴覚、音声機能、言語機能、精神の機能の障害、麻薬・大麻・あへん中毒に関する診断書
※ コピー不可(発行日から1か月以内のもの)
- ④ 登録済証明書 及び 返信用封筒(希望者のみ)