

様式第 12 号 (第 14 条関係)

免許取得届

鳥取県知事 様

医師の免許を取得しましたので、次のとおり届け出ます。

年 月 日

奨 学 生 郵便番号

住 所

氏 名

電話番号

決 定 番 号	第	号
免 許	登 録 年 月 日	年 月 日
	登 録 番 号	

添付書類 医師の免許証の写し又は医師の免許登録済証明書の写し