

様式第1号（第2条関係）

准看護師免許申請書

収入証紙
はり付け欄

鳥取県知事 平井 伸治 様

准看護師免許を受けたいので、保健師助産師看護師法施行令第1条の3第2項の規定により関係書類を添えて次のとおり申請します。

年 月 日

本籍地都道府県名（国籍）

郵便番号

住 所

ふりがな

申請者

氏 名

㊞

年 月 日生（性別 ）

電話番号

記

- 平成 年 月 県（都・道・府）において施行された准看護師試験合格
受験番号
- 罰金以上の刑に処せられたことはありません（あるときは、その罪、刑及び
刑の確定年月日）。
- 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はありません（ある
ときは、違反の事実及び年月日）。

注 氏名を自署する場合には、押印を省略することができる。