

准看護師免許申請書

1 本籍地都道府県名（国籍）

2 住所

電話番号

3 ^{ふりがな}氏名及び生年月日

昭和 年 月 日生

4 平成 年 月施行（ ）都道府県試験合格

合格証番号（ ）

5 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、その罪及び刑）

6 准看護師の業務に関する犯罪はありません。（あるときは、その罪）

上記により准看護師免許を申請します。

平成 年 月 日

神奈川県知事殿

氏名

印

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（神奈川県試験合格者の場合は、添付を省略することができます。）
- (2) 戸籍抄（謄）本
- (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の中毒者であるかないかに関する医師の診断書

備考 氏名を本人が自筆で記入したときは、押印を省略することができます。