

准看護師免許申請書

年 月 日

群馬県知事 宛て

〒 ー

住 所

電 話

氏 名

下記により准看護師免許を申請します。

記

本 （ 国 籍 ） 籍				都 道 府 県
ふ り が な				
氏 名				
旧姓又は通称名				
旧姓又は通称名 併記の希望	有 ・ 無			
生 年 月 日	年 月 日	性 別	男 ・ 女	
試 験 受 験 地	年 月 日 施行 都 道 府 県	受 験 番 号	第	号

- 1 罰金以上の刑に処せられたことの有無（ 有 ・ 無 ）
有の場合は、その罪、刑及び刑の確定年月日
（ ）
- 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 ・ 無 ）
有の場合は、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 ・ 無 ）
有の場合は、出願時の本籍又は氏名
（ ）
- 4 過去に准看護師免許を有していたことの有無（ 有 ・ 無 ）
有の場合は、登録番号
（ ）

- 注 1 字は、インク等を用い、楷書ではっきり書くこと。
- 2 生年月日欄は、日本国籍を有する者の場合は和暦で、外国籍を有する者の場合は西暦で記入すること。
- 3 添付書類

- 1) 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
- 2) 住民票の写し（本籍の記載があり、かつ個人番号の記載がないもの）、戸籍謄本又は戸籍抄本（外
国籍の者のうち、短期在留者の場合には旅券その他の身分を証する書類の写し、中長期在留者又は特別
永住者の場合には国籍等の記載がされ、かつ、個人番号が記載されていない住民票の写し）
ただし、出願後に本籍若しくは氏名の変更があった場合又は免許証の氏名に旧姓の併記を希望する場
合には、本籍又は氏名の変更経過が確認できる戸籍謄本又は戸籍抄本を添付すること。
- 3) 群馬県以外の都道府県施行の准看護師試験合格者の場合には、合格証書の写し