

保健師・助産師・看護師免許申請書記入例及びチェック事項

東京都保健医療局

下記の項目の前の□（チェック欄）にチェックをし、記入漏れ等がないかをよく確認してから窓口に提出してください。

申請等控兼事務連絡票

申請者は、下記の太枠内の該当項目に○又は記入をしてください。

| | | | | |
|------|----------------------------|-------|---|------|
| 免許種類 | 保健師 | 助産師 | <input checked="" type="checkbox"/> 看護師 | 准看護師 |
| 申請内容 | 新規登録・再交付・補訂正・書換え・抹消・返納・その他 | | | |
| 登録番号 | 第 号 | 登録年月日 | 昭和・平成・令和 年 月 日 | |
| 区分 | 厚生労働大臣・東京都知事・道庁県知事 | | | |

| | | | |
|-------------|---------------------|----------------|----------|
| 現在の申請者の氏名等 | ふりがな | (姓) あずま | (名) きょうこ |
| 本籍 (国籍) | 神奈川県 | 氏名 | 東 京子 |
| | | 旧姓・通称名併記希望のみ記入 | 新宿 京子 |
| | | 生年月日 | 昭和 年 月 日 |
| 住所 | 東京都府中市府中町 〇-〇-〇 | | |
| 電話番号 | 〇〇〇(〇〇〇)〇〇〇〇 | | |
| 連絡先名 (勤務先等) | 東 新宿 医療センター | | |
| 電話番号 | 〇〇(〇〇〇〇)〇〇〇〇 内線 〇〇〇 | | |

| | | |
|---------|----------|--|
| ※東京都受付印 | ※保健所受付印等 | ※不備書類及びその内容 |
| | | 1 申請書 2 診断書 3 合格証書(写)の捺印 4 種別職歴表(種別) 5 手数料 6 登録済証明書(はがき) 7 遅延理由書 8 既出願済履歴取付録 9 その他 |
| 再受付日 | 再受付日 | 書類整備完了 年 月 日 |

<注>この申請等控兼事務連絡票は、免許事務を迅速に遂行するためにのみ使用します

| | | |
|--------|-------|------------------|
| 原簿記載番号 | 登録番号 | 収入印紙 |
| | 登録年月日 | (収入印紙は消印しないで下さい) |

| | | |
|----------|--------|------|
| 看護師免許申請書 | 受験地コード | 4 |
| 平成 年 月 日 | 東京都 | 受験番号 |

| | |
|--|--|
| 1. 罰金以上の刑に処せられたことの有無。(有の場合、その罪、刑及び刑の確定年月日) | 有・ <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2. 看護師の業務に關し犯罪又は不正の行為を行ったことの有無。(有の場合、違反の事実及び年月日) | 有・ <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3. 出願後の本籍又は氏名の変更の有無。(有の場合、出願時の本籍又は氏名) | 有・ <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4. 旧姓併記の希望の有無。 | 有・ <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5. 過去に看護師免許を有していたことの有無。(有の場合、登録番号) | 有・ <input checked="" type="checkbox"/> |

上記により、看護師免許を申請します。
令和 〇年 〇月 〇日

| | | | |
|--------------|----------|----|-----------------|
| 本籍 (国籍) | 神奈川県 | 住所 | 東京都府中市府中町 〇-〇-〇 |
| 氏名 (第4条第1項) | 東 京子 | 性別 | 男 |
| 通称名 (第5条第1項) | 新宿 京子 | 性別 | 女 |
| 生年月日 | 昭和 年 月 日 | | |

| | | |
|----------|----------|---------|
| 厚生労働大臣 殿 | 都道府県の受付印 | 保健所の受付印 |
| | 都道府県 | |

- 次の提出書類はそろっていますか？
- ① 申請等控兼事務連絡票
- ② 免許申請書
- ③ 診断書
- ④ 住民票又は戸籍抄(謄)本(外国籍の方は、住民票)
- ⑤ 登録済証明書(はがき)(希望する場合)

- 【申請等控兼事務連絡票】
- 該当項目に○を付けましたか？
- ※ 2つ以上の職種の同時申請の場合、右上の職種名に○をつけてください(保健師と看護師との同時申請の場合は、保健師の連絡票の「看」に、看護師の連絡票の「保」にそれぞれ○をつけてください)。

- ふりがなは、記入されていますか？
- 氏名は、住民票又は戸籍の文字どおりに記入されていますか？
- 旧姓・通称名併記を希望する場合のみ記入してください。

- 住民票又は戸籍抄(謄)本の本籍地(外国籍の方は、住民票の国籍)と一致していますか？
- 連絡先名(勤務先等)の電話番号は、確実に連絡が取れる番号が記入されていますか？

- 【免許申請書】
- 国家試験の施行年月・施行回数は、正しく記入されていますか？
- 受験地・受験地コード・受験番号は、正しく記入されていますか？(受験番号は右側に詰めて記入、コード番号は裏面参照)

- 有・無どちらかに○を付けていますか？また「有」の場合、右下線部分に指定された事項を記入していますか？
- 注) 保健師・助産師免許申請書には追加質問として「4. 看護師国家試験合格の有無」があります。

- 住民票又は戸籍抄(謄)本の本籍地(外国籍の方は、住民票の国籍)と一致していますか？
- 男・女どちらかに○を付けていますか？
- ふりがなは、記入されていますか？
- 氏名は、住民票又は戸籍の文字どおりに記入されていますか？

<裏面へつづく>

<受験地コード>

| | | | | | | | | | |
|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|
| 北海道 | 01 | 東京都 | 04 | 石川県 | 07 | 香川県 | 10 | 沖縄県 | 13 |
| 青森県 | 02 | 新潟県 | 05 | 大阪府 | 08 | 福岡県 | 11 | | |
| 宮城県 | 03 | 愛知県 | 06 | 広島県 | 09 | 熊本県 | 12 | | |

【診断書】

- 診断書は、申請書にとじ込まれている申請する職種の用紙を使用していますか？
- 発行の日から1か月以内のものでしょうか？

【住民票又は戸籍抄（謄）本（外国籍の方は、住民票）】（コピー不可）

- 発行の日から6か月以内のものでしょうか？
- 出願後の本籍又は氏名の変更の有無の欄が「有」の場合、変更後の戸籍抄（謄）本を添付していますか？（婚姻等の場合）
- 免許証の氏名に旧姓併記を希望される場合には、旧姓が確認できる戸籍抄（謄）本を添付していますか？

【登録済証明書】

- 85円分の切手は、貼ってありますか？（速達の場合は385円分）

郵便はがき

切手をはって
ください

東京子殿

東京都府中市府中町

〒100-8916 東京都千代田区霞が関 1-2-2
厚生労働省医政局医事課試験免許室免許登録係

氏名 東京子

登録番号 第 号

登録年月日

上記のとおり 看護師籍 に登録されたことを証明する。

厚生労働省
医政局長

(備考)

1. この登録済証明書は、就職等諸
手続の際、免許証が手元に届くま
での間、暫定的に使用するための
ものであり、証明の有効期限は、
証明日から2か月間である。
なお、この証明書は、再交付し
ないので取扱いについては十分
注意すること。

2. 免許証が手元に届いた際には、
必ず就職先等へ显示すること。

【その他】

- 罰金以上の刑に処せられたことの有無の欄が「有」の場合、次のa～dの書類が添付されていますか？
 - a 罰金以上の刑に係る判決謄本又は略式命令書一式
 - b 罰金刑については、当該罰金に係る領収証書（紛失した場合は支払った旨の申述書）
 - c 略歴書（任意様式）
学歴（高等学校・准看護師養成所等卒業以降）及び職歴を記入したもの
 - d 反省文
- ※ 次の場合は、上記書類の添付及び申請書への記載は必要ありません。
 - ・消滅した刑の場合
 - ・交通反則告知書（いわゆる青切符）による反則金の納付の場合（罰金刑ではない。）
- 試験合格後1年以上経過している場合、現在まで合格職種の業務に従事していない旨の申述書（任意様式）を添付していますか？

石油系溶剤を含まないインキを使用しています。

