

第3号様式（第4条関係）

准看護師 { 籍 訂 正 } 申請書  
免許証書換交付

年 月 日

沖縄県知事 殿

住 所

氏 名

下記のとおり准看護師 { 籍 訂 正 } を申請します。  
免許証書換交付

記

- 1 登録番号 第 号
- 2 登録年月日 年 月 日
- 3 変更を生じた事項

	変 更 前	変 更 後（第1回）	変 更 後（第2回）
本 籍 (国籍)	都道 府県	都道 府県	都道 府県
氏 名			
生年月日			

- 4 変更の理由  
婚姻・離婚・転籍・その他（ ）

(注) 1 用紙の規格は、日本工業規格A4判とする。

2 添付書類

- (1) 戸籍謄（抄）本
- (2) 准看護師免許証