

当初 受付	* 年 月 日
No	

籍（名簿）訂正・免許証書換え交付申請書

免許証交付 都道府県名	都 道 府 県	登録番号	第 号	登録年月日	昭和・平成・令和 年 月 日
----------------	------------	------	-----	-------	-------------------

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	
ふりがな	(氏)	(名)	(氏)	(名)	(氏)	(名)
氏 名						
生 年 月 日	元号 () ・ 西暦	年 月 日	元号 () ・ 西暦	年 月 日		

変更の事由	
-------	--

上記により、
年 月 日 籍（名簿）訂正・免許証書換え交付を申請します。

住 所		電 話	()
-----	--	-----	-----

ふりがな	(氏)	(名)
氏 名		

生年月日	年 月 日	性 別	男・女
------	-------	-----	-----

宮崎県知事 殿

- 注1 *印の欄は記入しないこと。
 2 該当する文字を○で囲むこと。
 3 次の書類を添付すること。
 (1) 保健師免許証、助産師免許証又は看護師免許証
 (2) 戸籍抄本又は戸籍謄本（発行の日から6ヶ月以内のものに限る。）
 (3) 遅延理由書（登録事項に変更を生じた日の翌日から起算して30日を超えた場合に添付すること。）

県の受付印	保健所の受付印	収入証紙欄

遅延理由書

住 所

氏 名

年 月 日

に戸籍に変更を生じまし

たので、30日以内に申請をしなければならないところ

ため

今日まで遅延いたしました。

今後注意をいたしますのでよろしくお願いいたします。

年 月 日

氏名

宮崎県知事

殿