※文書番号	
※登録番号	
※登録年月日	

	収入証紙欄	

准看護師免許申請書

	年		月	都道府県施行	准看護師試験合格	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・無 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

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（有の場合、違反の事実及び年月日）　**有・無** ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

3　出願後の本籍又は氏名の変更の有無（有の場合、出願時の本籍及び氏名）
有・無 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

4　旧姓併記の希望の有無　　**有・無**

上記により、准看護師免許を申請します。

令和　　年　　月　　日

本籍 （国籍）	都道 府県

住所	〒
電話	（　　）

ふりがな	(氏)	(名)	性別
氏名			男・女
（旧姓）			
通称名			

生年月日	昭和 平成 令和 西暦				年			月		日

長野県知事　様

（添付書類）

1 准看護師試験の合格証書写又は合格証明書（但し受験地が長野県で合格から１年以内の場合不要）

2 戸籍抄（謄）本又は住民票の写し（本籍の記載があるもの※外国籍の場合は国籍の記載があるもの）（発行の日から６ヶ月以内のもの）。※試験出願後に氏名又は本籍に変更がある場合及び旧姓併記希望の場合は**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・あへんの中毒者であるかないかに関する医師の診断書（発行の日から１ヶ月以内のもの）