

記入不要	登録番号	
	再交付年月日	

歯科技工士免許証再交付申請書

登録番号	第						号	登録年月日	昭和				平成			年			月			日
------	---	--	--	--	--	--	---	-------	----	--	--	--	----	--	--	---	--	--	---	--	--	---

登録都道府県名		都道府県	※コード番号			
---------	--	------	--------	--	--	--



※コード番号			
本籍 (国籍)		都道府県	

ふりがな	(氏)	(名)
氏名		
	(旧姓)	
通称名		

性別	男
	女

生年月日	昭和				平成			年			月		日
------	----	--	--	--	----	--	--	---	--	--	---	--	---

※							
---	--	--	--	--	--	--	--

免許取得資格	昭和			平成			年		月	施行	歯科技工士試験合格	受験地	
--------	----	--	--	----	--	--	---	--	---	----	-----------	-----	--

上記の歯科技工士免許証を(破った・汚した・失った)ので関係書類を添えて免許証の再交付を申請します。

年 月 日

電話番号	( )
------	-----

住所	〒 都道府県
----	--------

氏名	
----	--

受付印

厚生労働大臣  
指定登録機関代表者 殿

※印の欄は記載しないこと。