

様式第三(第三条関係)

臨床検査技師免許証

本籍地都道府県名(国籍)

氏名

年 月 日生

臨床検査技師等に関する法律(昭和三十三年法律第七十六号)により免許された臨床検査技師であることを証明する。

年 月 日

厚生労働大臣

印

臨床検査技師名簿登録年月日

臨床検査技師名簿登録番号

備考 免許の申請時等に旧姓又は通称名の併記の希望があった場合には、氏名と併せて記載する。