

様式第四号(第五条関係)

義肢装具士免許証	
本籍地都道府県名(国籍)	
氏名	
年 月 日 生	
義肢装具士法(昭和六十二年法律第六十一号)により免許された義肢装具士であることを証明する。	
年 月 日	
厚生労働大臣	
印	
義肢装具士名簿登録年月日	
義肢装具士名簿登録番号	

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。