

様式第二号(第三条、第五条関係)

記入不要	登録番号	
	訂正書換え 交付年月日	

収 入 印 紙 欄 (収入印紙は消印しないで下さい)		
-------------------------------	--	--

柔道整復師名簿訂正・免許証書換え交付申請書

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

登録都道府県名		都道府県	財 団
---------	--	------	-----

変更を生じた事項

	変 更 前		変更後(第1回)		変更後(第2回)	
本籍地コード						
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						
	(旧姓)		(旧姓)		(旧姓)	
旧姓併記の希望			有・無		有・無	
通 称 名						
生 年 月 日	昭和 平成 西暦	年 月 日	昭和 平成 西暦	年 月 日		
変更の理由			※		※	

上記により、柔道整復師名簿訂正・免許証書換え交付を申請します。

_____年____月____日

電話番号	()	
住 所	〒	都道府県 市区郡
氏 名	生年月日	昭和 平成 西暦
		年 月 日

受 付 印

厚生労働大臣 殿
指定登録機関代表者

※印の欄には記載しないこと