

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 等)	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	日	昭和 平成 西 暦			年	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 令和 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