

様式第四号(第六条関係)

|          |           |  |
|----------|-----------|--|
| 記入<br>不要 | 登 録 番 号   |  |
|          | 登 録 年 月 日 |  |

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

言語聴覚士免許証(免許証明書)再交付申請書

|     |     |   |  |  |  |  |  |  |   |            |          |  |  |   |  |  |   |  |  |   |
|-----|-----|---|--|--|--|--|--|--|---|------------|----------|--|--|---|--|--|---|--|--|---|
| 登 番 | 録 号 | 第 |  |  |  |  |  |  | 号 | 登 録<br>年月日 | 平成<br>令和 |  |  | 年 |  |  | 月 |  |  | 日 |
|-----|-----|---|--|--|--|--|--|--|---|------------|----------|--|--|---|--|--|---|--|--|---|

|                |            |  |  |
|----------------|------------|--|--|
| コ ー ド 番 号      |            |  |  |
| 本 籍<br>(国 籍 等) | 都 道<br>府 県 |  |  |

|         |      |     |
|---------|------|-----|
| ふ り が な | (氏)  | (名) |
| 氏 名     |      |     |
|         | (旧姓) |     |
| 通 称 名   |      |     |

|     |   |
|-----|---|
| 性 別 | 男 |
|     | 女 |

|         |                  |                  |  |  |  |  |   |  |  |   |  |   |
|---------|------------------|------------------|--|--|--|--|---|--|--|---|--|---|
| 生 年 月 日 | 昭<br>平<br>令<br>西 | 和<br>成<br>和<br>暦 |  |  |  |  | 年 |  |  | 月 |  | 日 |
|---------|------------------|------------------|--|--|--|--|---|--|--|---|--|---|

|        |          |  |  |   |  |  |       |  |  |                  |
|--------|----------|--|--|---|--|--|-------|--|--|------------------|
| 免許取得資格 | 平成<br>令和 |  |  | 年 |  |  | 月 施行第 |  |  | 回言語聴覚士国家<br>試験合格 |
|--------|----------|--|--|---|--|--|-------|--|--|------------------|

上記の言語聴覚士免許証(免許証明書)を(破った・汚した・失った)ので、  
関係書類を添えて免許証(免許証明書)の再交付を申請します。  
年 月 日

|     |          |        |   |        |   |         |
|-----|----------|--------|---|--------|---|---------|
| 電 話 | ( )      |        |   |        |   |         |
| 住 所 | 都道<br>府県 | 市<br>郡 | 区 | 町<br>村 | 番 | 番地<br>号 |
| 氏 名 |          |        |   |        |   |         |

厚 生 労 働 大 臣 殿  
指定登録機関代表者