

医師、歯科医師、保健師、助産師及び看護師等の免許等の申請について

(昭和35年4月14日医発第293号)
(最終改正令和元年12月18日医政発1218第7号)

各都道府県知事宛厚生省医務局長通知

医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、衛生検査技師（免許申請を除く）、理学療法士、作業療法士及び視能訓練士の免許、籍（名簿）訂正、登録の抹消（消除）並びに免許証の書換え及び再交付の申請手続については関係法令により定められているところであるが、各手続の事務処理の詳細については、別紙取扱要領により処理されたくお願いする。

なお、別添1及び2の審査要領についても、事務処理上の参考に供されたい。

(別紙)

医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、衛生検査技師（免許申請を除く）、理学療法士、作業療法士及び視能訓練士の免許申請等の取扱要領

第一 共通事項

1 申請書の記入等

- (1) 免許、籍(名簿)訂正、登録の抹消(消除)並びに免許証の書換え及び再交付(以下「免許等」という。)の申請書は、インク又はボールペンをもって楷書で丁寧に記入させること。
- (2) 本籍(国籍)欄は、日本国籍の者は本籍地都道府県名を、外国籍の者はその国名を記入させること。なお、住民票の国籍・地域欄に「台湾」と記載されている外国籍の者については、台湾は住民基本台帳法(昭和42年法律第81号)第30条の45の規定に基づき、出入国管理及び難民認定法(昭和26年政令第319号)第2条第5号ロに規定する地域としての記載であり、籍(名簿)の登録事項である国籍ではないため、「中国」と記入させること。
- (3) 氏名(ふりがなも記入させること。)は住民票(本籍(外国籍の者の場合は国籍等)が記載されており、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平成25年法律第27号)第2条第5項に規定する「個人番号」が記載されていないものに限る。(以下同じ。))又は戸籍に記載されている文字を正確に記入させること。

ただし、外国籍の者の場合、出入国管理及び難民認定法第19条の3に規定する中長期在留者(以下「中長期在留者」という。)及び日本国との平和条約に基づき日本の国籍を離脱した者等の出入国管理に関する特例法(平成3年法律第71号)に定める特別永住者(以下「特別永住者」という。)は住民票、出入国管理及び難民認定法第19条の3各号に掲げる者(以下「短期在留者」という。)は旅券その他身分を証する書類に記載されている文字を正確に記入させること。(以下同じ。))

なお、外国籍の者であって、住民票に記載されている氏名がローマ字と漢字(仮名を含む)で併記されている者については、籍(名簿)への登録を希望するいずれかの文字の氏名を記入させること(選択しなかった文字を通称名として記載することは不可)。

また、住民票に通称名が記載されている者で免許証の氏名に通称名の併記を希望する者については通称名欄に通称名を記入させること。

更に、免許証の氏名に旧姓(戸籍謄本又は戸籍抄本に記載されている従前の氏名。(以下同じ。))の併記を希望する者については、申請書の旧姓欄に旧姓を記入させること。
- (4) 申請年月日の記入洩れ又は申請者の印洩れ(氏名欄が本人自筆の署名であれば押印省略可)のないよう注意するとともに、記入事項を訂正した場合には申請者の訂正印を必ず押捺させること。
- (5) 免許等の申請の一件書類は同一事項(本籍、氏名及び生年月日等)についての記載は当然同一であるべきものであるから、書類上符合しない点がないよう留意の

上記入させること。

たとえば、申請書、診断書及び戸籍謄本記載の生年月日に不都合がないようにすること。

2 登録免許税等の納付の確認

(1) 現金納付の場合について

免許及び籍(名簿)訂正申請書の進達に際して登録免許税の納付が登録免許税法(昭和42年法律第35号)第21条の規定による現金納付により行なわれている場合には、当該納付に係る領収証書に所定の記載事項が記入されていること及び当該領収証書の券面額が登録免許税法別表第1の32の(9)に相当することを確認、申請書の紙面と当該領収証書とにかけ都道府県において黒印を用いて消印(使用済みの旨を示すものであること。)をすること。

(2) 印紙納付の場合について

イ 免許及び籍(名簿)訂正申請書の進達に際して登録免許税法第22条の規定又は登録免許税法施行令(昭和42年政令第146号)第29条の規定による印紙納付により行なわれている場合には、同法別表第1の32の(9)に規定する額に相当する収入印紙の貼付を確認、申請書の紙面と収入印紙の彩紋とにかけ都道府県において黒印を用いて消印すること。

ロ 再交付申請書の進達に際して、医師法施行規則(昭和23年厚生省令第47号)第5条、歯科医師法施行規則(昭和23年厚生省令第48号)第5条、保健師助産師看護師法施行規則(昭和26年厚生省令第34号)(以下「保助看規則」という。)第6条、診療放射線技師法施行規則(昭和26年厚生省令第33号)第5条、臨床検査技師等に関する法律施行規則(昭和33年厚生省令第24号)第3条の3、理学療法士及び作業療法士法施行規則(昭和40年厚生省令第47号)第6条、又は視能訓練士法施行規則(昭和46年厚生省令第28号)第6条に規定する手数料の額に相当する収入印紙の貼付を確認申請書の紙面と収入印紙の彩紋とにかけ都道府県において黒印を用いて消印すること。

ハ 収入印紙を申請者が消印した場合は、登録免許税又は手数料は納付がなかったものとする。

ただし、申請者が消印した場合であっても、当該収入印紙が不正に使用されたものでないことが明らかな場合はこの限りでないこと。この場合は都道府県の意見書を添付すること。

ニ 収入印紙が汚染又はき損している場合は、汚染又はき損の理由及び不正使用の有無を調査し、本人の理由書及び都道府県の意見書を添付すること。

(3) 納付に係る額に不足がある場合は、納付すべき額を申請者に通知し、差額を納付させること。その納付方法については、登録免許税法第26条の規定によるものであること。

3 資格書類の証明

(1) 免許申請書に添付することを要する国家試験合格証書の写し等免許取得資格を証する書類(この場合、国家試験合格証明書及び助産婦名簿謄本は含まない。)には、都道府県において原本と相違ない旨の証明を附し、必ず証明年月日、証明者の所属部局名及び役職氏名(印を押捺すること。)を明記すること。

また、免許申請書に合格した国家試験の施行年月、受験地及び受験番号を記入

した場合には、合格証書の写しの添付を省略することができること。

なお、合格証書の原本を添付した場合は、原本の返却及び合格証書の再発行ができないことに留意すること。

- (2) 都道府県知事の交付した免状の写しの証明については、表面及び裏面(記載事項全文、ただし、免状使用上の注意事項は省略して差支えない。)に及ぼすこと。

4 添付書類の有効期間

- (1) 免許取得資格書類のうち、都道府県において原本と相違ない旨の証明を行ったもの又は助産婦名簿謄本は、証明の日又は発行の日から6か月以内のものとする

こと。
ただし、記載事項に変更がないことが認められる場合は6か月を超えていても差支えないが、この場合には都道府県の意見書を添付すること。

- (2) 免許申請書に添付することを要する医師の診断書は、発行の日から1か月以内のものとする

- (3) 以下の各申請書に添付する必要書類は、発行の日から6か月以内のものとする

・免許申請書

住民票の写し又は戸籍謄本若しくは戸籍抄本

・籍(名簿)訂正申請書若しくは免許証書換え交付申請書

戸籍謄本又は戸籍抄本

また、外国籍の者が添付することを要する書類のうち、公的機関が発行したもの又は都道府県において原本と相違ない旨の証明を行ったものは、発行の日又は証明の日から6か月以内のものとする

こと。
ただし、記載事項に変更のないことが認められる場合は6か月を超えていても差支えないが、この場合には、本人の申立書及び都道府県の意見書を添付すること。

- (4) 再交付申請書には発行の日から6か月以内の住民票の写し又は戸籍謄本若しくは戸籍抄本を添付させる

こと。
また、短期在留者にあつては、旅券その他身分を証する書類のうち公的機関が発行したもの又は都道府県において原本と相違ない旨の証明を行ったものは、発行の日又は証明の日から6か月以内のものとする

こと。
ただし、記載事項に変更のないことが認められる場合は6か月を超えていても差支えないが、この場合には、本人の申立書及び都道府県の意見書を添付すること。

5 戸籍記載事項証明書等の使用禁止

- (1) 免許申請及び再交付申請において住民票の写し又は戸籍謄本若しくは戸籍抄本に代わるものとして、戸籍記載事項証明書又は住民票記載事項証明書の使用は認めない

- (2) 籍(名簿)訂正申請書若しくは免許証書換え交付申請書に添付することを要する戸籍謄本又は戸籍抄本に代るものとして、戸籍記載事項証明書又は住民票記載事項証明書若しくは住民票の写しの使用は認めないこと。なお、市区町村の戸籍事務がコンピューター化されている場合は、戸籍謄本は戸籍全部事項証明、戸籍抄本は戸籍個人事項証明と読み替える。(以下同じ。))

6 免許証の書換え交付申請の特例

籍（名簿）の訂正申請又は再交付申請と併せて書換え交付申請を同時に行う場合は、添付することを要する戸籍謄本又は戸籍抄本は一通で差支えないこと（外国籍の者が添付する書類についても同様の取扱いとすること。）。

7 免許証の再交付の特例

籍（名簿）訂正申請と併せて再交付申請を同時に行う場合は、添付することを要する住民票の写し又は戸籍謄本若しくは戸籍抄本は省略しても差支えないこと。（外国籍の者が添付する書類についても同様の取扱いとすること。）

なお、進達に際しては、再交付申請書の上に籍（名簿）訂正申請書を重ね、右上をホチキスで留めること。

8 罰金以上の刑に処せられた者又は申請職種の業務に関し犯罪又は不正の行為のあった者の免許申請

免許の申請者が医師法（昭和23年法律第201号）第4条、歯科医師法（昭和23年法律第202号）第4条、保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）（以下「保助看法」という。）第9条、診療放射線技師法（昭和26年法律第226号）第4条、臨床検査技師等に関する法律（昭和33年法律第76号）第4条、理学療法士及び作業療法士法（昭和40年法律第137号）第4条又は視能訓練士法（昭和46年法律第64号）第4条に規定する罰金以上の刑に処せられた者又は申請職種の業務に関し犯罪又は不正の行為のあった者に該当する場合は、その概要、免許を付与することの適否についての意見その他参考となる書類を添付すること。具体的には次のとおりとすること。

イ 罰金以上の刑に処せられた者

- ・罰金以上の刑にかかる判決謄本又は略式命令書一式
- ・罰金刑については当該罰金にかかる領収証書（紛失した場合は、罰金納付済証明書又は支払った旨の申述書）
- ・略歴書（任意様式）（学歴及び職歴を記載したもの）
- ・反省文（任意様式）

ロ 申請職種の業務に関し犯罪又は不正の行為のあった者

- ・都道府県又は管轄保健所の意見書
- ・申請職種の業務に関する犯罪又は不正の行為の事実関係が確認できる書類（注）
- ・反省文（任意様式）（注）
- ・医療機関等において申請職種の業務に関する犯罪又は不正の行為が行われていた場合は、医療機関等の意見書（注）

（注）複数の職種の免許申請を行う場合、申請職種の業務に関する犯罪又は不正の行為の事実関係が確認できる書類、反省文及び医療機関等において申請職種の業務に関する犯罪又は不正の行為が行われていた場合の医療機関等の意見書については、原本に加えて写しの提出も可能であること。なお、写しを提出する場合には、都道府県において原本と相違ない旨の証明を附し、必ず証明年月日、証明者の所属部局名及び役職氏名（印を押捺すること。）を明記すること。

9 診断書の記載事項

イ 免許申請書に添付することを要する医師の診断書は、各申請書様式に付属している所定の診断書によること。

ロ 診断内容のうち、「該当する」「専門家による判断が必要」と診断された場合は、

免許を付与することの適否について判断するため、次の内容を含む詳細な診断書を記載すること。

なお、障害の状況や合理的配慮について、本人より意見等があれば、別途添付（様式不問）も可能であること。

- ・ 診断名
- ・ 現在の具体的な治療内容（治療期間、服薬名及び量）
- ・ 症状の安定性
- ・ 補助的又は代替手段があればその具体的内容
 - ※本人からの聴取を踏まえて記載
- ・ 業務への支障の程度
- ・ その他の特記事項（あれば記入すること。）

10 遅延理由書の添付

籍(名簿)訂正申請の場合において、当該申請が医師法施行令(昭和28年政令第382号)第5条第1項、歯科医師法施行令(昭和28年政令第383号)第5条第1項、保健師助産師看護師法施行令(昭和28年政令第386号)第3条第1項、診療放射線技師法施行令(昭和28年政令第385号)第1条の4第1項、臨床検査技師等に関する法律施行令(昭和33年政令第226号)第3条第1項、理学療法士及び作業療法士法施行令(昭和40年政令第327号)第3条第1項又は視能訓練士法施行令(昭和46年政令第246号)第3条第1項に規定する期限内(変更を生じた日の翌日から起算して30日以内)に行なわれなかったときは、申請者に遅延理由書(自筆のものに限る。)を提出させて、その理由を明らかにさせること。

11 籍(名簿)訂正の登録免許税

籍(名簿)訂正の登録免許税については、籍(名簿)訂正申請書一通につき登録免許税法別表第1に掲げる課税標準たる登録件数を一件として取扱うこと。

12 登録の抹消(消除)に関する調査

死亡又は失踪の理由以外の理由による登録の抹消(消除)申請があった場合には、申請者に関して犯罪又は不正の事実があるか等について調査した上で、都道府県の意見を具して進達すること。

13 死亡等の理由による登録の抹消(消除)申請書の添付書類

死亡又は失踪の理由による登録の抹消(消除)申請の場合は、死亡診断書、死体検案書又は戸籍謄本若しくは戸籍抄本若しくは失踪宣言を証する書類を添付させること。

なお、死亡診断書及び死体検案書は写しの使用も可能であること。

14 免許証の再交付に関する調査

免許証の再交付申請があった場合は、申請者に関して犯罪又は不正の事実があるかないかを確認するため、申請者を都道府県又は管轄保健所に出頭させ、運転免許証等による本人確認を必ず行った上、次の事項について確認するとともに都道府県の意見書を添付すること。

イ 再交付を申請する理由

ロ 籍(名簿)登録年月日及び登録番号

ただし、衛生検査技師であって、昭和45年改正前の衛生検査技師法第3条の規定により付与された都道府県知事の免許である場合は、交付都道府県名、名簿登録年月日及び登録番号

ハ 免許申請時の本籍、住所及び経由都道府県名

ニ 免許取得資格

(医師又は歯科医師の場合)

- ・ 免許取得資格が医学校卒業に係るものであるときは、その卒業年月日及び卒業学校名
- ・ 免許取得資格が国家試験合格に係るものであるときは、その試験回数、受験地及び受験番号又は合格証書番号

(保健師、助産師又は看護師の場合)

- ・ 免許取得資格が保助看法第51条第3項、第52条第3項又は第53条第3項に該当する場合であって、都道府県知事の免許取得資格が養成所(学校)に係るものであるときは、その卒業年月、卒業養成所(学校)名、免状交付年月日(助産婦名簿の登録年月日)、同番号及び交付(登録)都道府県名
- ・ 免許取得資格が、保助看法第51条第3項、第52条第3項又は第53条第3項に該当する場合であって、都道府県知事の免許取得資格が都道府県試験合格に係るものであるときは、その試験施行都道府県名、免状交付年月日(助産婦名簿の登録年月日)、同番号及び交付(登録)都道府県名
- ・ 免許取得資格が、保助看法第51条第3項、第52条第3項又は第53条第3項に該当する場合であって、都道府県知事の免許取得資格が同法第56条の2に係るものであるときは、その試験施行都道府県名、免状交付年月日(助産婦名簿の登録年月日)、同番号及び交付(登録)都道府県名
- ・ 免許取得資格が、国家試験合格に係るものであるときは、その試験回数、受験地及び受験番号又は合格証書番号

(診療放射線技師、臨床検査技師又は視能訓練士の場合)

- ・ 国家試験回数、受験番号又は合格証書番号

(衛生検査技師の場合)

- ・ 免許取得資格が、医学、歯学、獣医学又は薬学の正規の課程を修めて大学を卒業したものであるときは、その卒業年月日及び卒業学校名
- ・ 免許取得資格が医師、歯科医師、獣医師又は薬剤師の免許を有するものであるときは、その免許の名称、登録年月日及び登録番号
- ・ 免許取得資格が、保健衛生学又は検査に関する科目を修めて大学を卒業したものであるときは、その卒業年月日及び卒業学校名
- ・ 免許取得資格が、外国の医学校、歯科医学校、獣医学校又は薬学校を卒業したものであるときは、その国名、卒業年月日及び卒業学校名
- ・ 免許取得資格が、外国の医師免許、歯科医師免許、獣医師免許若しくは薬剤師免許を有するものであるときは、その国名、免許の名称、登録年月日及び登録番号
- ・ 免許取得資格が、昭和45年5月改正前の衛生検査技師法第3条に規定する衛生検査技師試験合格に係るものであるときは、その試験施行都道府県名、試験回数及び受験番号又合格証書番号

(理学療法士及び作業療法士の場合)

- ・ 免許取得資格が理学療法士及び作業療法士法附則第2項の規定に係るものであるときは、外国で当該免許に相当する免許を受けた年月日、国名及び免許の名

称

- ・免許取得資格が国家試験合格に係るものであるときは、その試験回数、受験番号又は合格証書番号

ホ 過去の再交付又は籍(名簿)訂正申請の有無(有の場合はその年月日)

へ 現住所及び連絡先

15 登録済証明書

申請者が、登録済証明書の発行を希望する場合は、以下の事項に留意すること。

- イ 原則として、厚生労働省から配布する所定の登録済証明書用はがきを使用させること。また、所定のはがきを紛失等した場合には、白紙のはがきを使用させること。
- ロ 裏面(証明書面)は氏名欄のみ記入させること。また、紛失等により白紙のはがきを使用する場合には、裏面は白紙のまま提出させること。
- ハ 郵送料分の切手を貼付させること。
- ニ 表面には確実に受取可能な住所、受取人氏名を記入させること。特に申請後に就職等による転居予定がある場合等については、申請者に注意喚起を行うこと。
- ホ 申請職種と登録済証明書の職種が一致しているか確認すること。

第二 従前の規定又は戦後引揚者による医師及び歯科医師の免許申請について

1 従前の規定により免許を受けることができる者の免許手続

医師法第41条又は歯科医師法第42条の規定に該当する者の免許申請の手続は、昭和21年9月改正前の国民医療法施行規則(昭和17年厚生省令第48号)(以下「国民医療規則」という。)の例によるものであるが、国民医療規則第5条第3号に規定する書面はこれを添付することができない事情にあり、かつ、免許の欠格事由についても若干現行法規と相違ある点があるので国民医療規則第5条第1項の申請書に以下の書類を添付させるよう取扱うこと。

なお、国民医療法施行令の一部を改正する勅令(昭和21年勅令第402号)附則第2項に規定する昭和21年9月1日までに申請ができなかったやむを得ない理由の理由書は添付させること。

イ 国民医療規則第5条第1号及び第2号に規定する書類

ロ 罰金以上の刑に処せられたことの有無(あるときはその罪及び刑)又は医事に関する犯罪の有無(あるときはその罪についての申立書)

ハ 医師法施行規則第1条の3第2項第3号又は歯科医師法施行規則第1条の3第2項第3号に規定する医師の診断書

2 詮衡等により免許申請を行なう場合の手続

医師等の免許及び試験の特例に関する法律(昭和28年法律第192号)第1条の2又は第3条の2の規定に該当する者の免許申請の手続は、国民医療法施行令特例の施行に関する省令(昭和21年厚生省令第6号)の例により取扱うものであるが、前項と同様免許の欠格事由が現行法規と相違する点があるので、添付書類については前項に準じて取扱うこと。

第三 旧規則又は沖縄の復帰に伴う特別措置による保健師、助産師及び看護師の免許申請について

1 旧規則の保健婦等が免許申請を行なう場合の申請書の様式等

保健婦規則(昭和20年厚生省令第21号)、助産婦規則(明治32年勅令第345号)又は看護婦規則(大正4年内務省令第9号)による保健婦、助産婦及び看護婦が、保助看法第7条、第51条第3項、第52条第3項又は第53条第3項の規定により免許申請を行なう場合の申請書は、保健師においては保助看規則第1号様式、助産師においては保助看規則第1号の2様式、看護師においては保助看規則第1号の3様式によるものであること。

なお、この場合には保助看規則第1条の3に規定する書類のほか、保健婦免状の写し、助産婦名簿謄本又は看護婦免状の写しの提出を必要とすること(保助看規則附則第5項、第6項)。保健婦又は看護婦免状の写しは、前記第1の第3項に準じ取扱うこと。

2 沖縄の復帰に伴う厚生省関係法令の適用の特別措置等に関する政令により免許申請を行う場合の申請書の様式等

沖縄の復帰に伴う厚生省関係法令の適用の特別措置等に関する政令(昭和47年政令第108号)(以下「沖縄復帰特別措置令」という。)第19条第1項の規定により免許申請を行う場合の申請書は、保健師においては保助看規則第1号様式、助産師においては保助看規則第1号の2様式、看護師においては保助看規則第1号の3様式によるものであること。

なお、この場合には保助看規則第1条の3に規定する書類のほか、免許証の写し若しくは免許証に相当する書類の写し又は合格証書の写しの提出を必要とすること(沖縄の復帰に伴う厚生省関係の特例に関する省令(昭和47年厚生省令第22号)第12条第5項)。免許証の写し若しくは免許証に相当する書類の写し又は合格証書の写しは、前記第1の第3項に準じ取扱うこと。

3 申請書の記入

旧規則の保健婦、助産婦若しくは看護婦が保助看法第51条第3項、第52条第3項又は第53条第3項の規定により免許申請を行う場合には、申請書の旧規則欄に、申請者が現に所持している保健婦免状又は看護婦免状の下付年月日、下付都道府県名、下付番号若しくは助産婦名簿の登録年月日、登録都道府県名、登録番号を記入させること。

4 沖縄復帰特別措置令第19条第1項の規定により免許申請を行う場合には、次の事項を記入させること。

イ 公衆衛生看護婦助産婦看護婦法(1968年8月立法第149号)(以下「立法第149号」という。)附則第4条第3項の規定により公衆衛生看護婦、助産婦若しくは看護婦の免許を受けることができた者

米国民政府令欄に免許の交付年月日、交付番号及び布令36号又162号の別を記入させること。

ロ 立法第149号附則第8条の規定に定める同立法施行前に保健婦、助産婦若しくは看護婦の免許を得た者

旧規則欄にその免許の交付年月日、交付番号、交付都道府県名を記入させること。

ハ 立法第149号附則第8条の規定に定める同立法施行前に保健婦試験、助産婦試験若しくは看護婦試験に合格した者

申請書の国家試験の施行年月欄等に該当試験の実施年月、受験地、受験番号を記入させること。

[別添1]

医師及び歯科医師の免許申請書等の審査要領

第一 免許申請について

1 申請書は医師法施行令(以下「医師令」という。)第3条又は歯科医師法施行令(以下「歯科令」という。)第3条の規定により受理して差支えないか。

2 関係書類は洩れなく添付されているか。

イ 国家試験合格証書の写し

ただし、申請書に合格した国家試験の施行年月、回数、受験地及び受験番号を記入した場合はこの限りでない。

ロ 住民票の写し(本籍(外国籍の者の場合は国籍等)が記載されており、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平成25年法律第27号)第2条第5項に規定する「個人番号」が記載されていないものに限る。(以下同じ。))又は戸籍謄本若しくは戸籍抄本(市区町村の戸籍事務がコンピューター化されている場合は、戸籍謄本は戸籍全部事項証明、戸籍抄本は戸籍個人事項証明とする。(以下同じ。))

ただし、外国籍の者の場合、中長期在留者及び特別永住者は住民票の写し、短期在留者は旅券その他の身分を証する書類の写し。

なお、申請書において出願後の本籍又は氏名の変更の有無が有の場合若しくは免許証の氏名に旧姓の併記を希望する場合には、住民票の写しではなく、必ず本籍又は氏名の変更経過が確認できる戸籍謄本又は戸籍抄本を添付させること。

ハ 医師の診断書

3 申請書は様式に合致しているか。(医師法施行規則第1号書式又は歯科医師法施行規則第1号書式。ただし旧様式による申請書については、当分の間、これを取り繕って使用することができる。)

4 申請書の記入事項に誤り又は記入洩れがないか。

イ 罰金以上の刑に処せられたことの有無及び医事に関する犯罪又は不正の行為を行ったことの有無が洩れなく記入されているか。

ロ 本籍(外国籍の者の場合は国籍。(以下同じ。))、氏名及び生年月日は住民票の写し又は戸籍謄本若しくは戸籍抄本と合致するか。特に、氏名には留意すること。

ハ 住民票の写しの国籍・地域欄に「台湾」と記載されている外国籍の者の場合、申請書の本籍(国籍)欄に「中国」と記入されているか。

ニ 外国籍の者で住民票の写しに記載されている氏名がローマ字と漢字(仮名を含む)で併記されている者の場合、医籍又は歯科医籍への登録を希望するいずれかの文字の氏名となっているか(選択しなかった文字を通称名として記載することは不可)。

ホ 外国籍の者で免許証に氏名と通称名の併記を希望する者の場合、通称名欄に通称名が記入されているか。記入されている通称名が住民票の写しと合致するか。

※ 特に、上記ニに該当する者の場合、氏名欄及び通称名欄の双方に氏名が記載されている誤りがあるため注意すること。

ヘ 免許証の氏名に旧姓の併記を希望する者の場合、旧姓欄に旧姓が記入されているか。また、記入されている旧姓が添付の戸籍謄本又は戸籍抄本に記載された旧姓と

合致するか。

ト 申請年月日及び申請者印（氏名欄が本人自筆の署名であれば押印省略可）は脱洩していないか。

チ 記入事項を訂正している場合は、申請者の訂正印が押捺されているか。

5 納付する登録免許税に不備、不審な点はないか。

イ 申請書には登録免許税の納付に係る領収証書又は登録免許税の額に相当する収入印紙が貼付されているか。また、収入印紙に不正使用の疑いはないか。

ロ 額の過不足はないか。

（注） 「取扱要領」第一の第2項第3号参照

ハ 申請者が消印していないか。

（注） 消印している場合には「取扱要領」第一の第2項第2号ハ参照

ニ 汚染又はき損していないか。

（注） 汚染又はき損している場合は「取扱要領」第一の第2項第2号ニ参照

6 住民票の写し又は戸籍謄本若しくは戸籍抄本に不備な点はないか。

イ 住民票の写しについては、本籍（外国籍の者の場合は国籍等）が記載され、個人番号が記載されていないか。

ロ 戸籍謄本又は戸籍抄本については、本籍及び筆頭者氏名（旧戸籍法による場合は、戸主）の記載により正しく戸籍が表示されているか。

ハ 謄本及び抄本であること及び認証する旨が明記されているか。

ニ 認証者の職氏名及び職印は脱洩していないか。

ホ 発行後6か月を経過していないか。

（注） 経過している場合は「取扱要領」第一の第4項第3号参照

へ 出願後の本籍又は氏名の変更の有無が有の場合、変更後の戸籍謄本又は戸籍抄本が添付されているか。

（注） 誤って住民票の写しが添付されていないかを特に注意すること。

ト 免許証の氏名に旧姓の併記を希望する者の場合、記入されている旧姓と合致する戸籍謄本又は戸籍抄本が添付されているか。

7 医師の診断書に不備な点はないか。

イ 被診断者の氏名、性別及び生年月日又は年齢（満年齢による。）に誤りはないか。

ロ 視覚機能、聴覚機能、音声及び言語機能、精神機能の障害に関して及び麻薬、大麻又はあへんの中毒者であるかないかに関して診断されているか。

ハ 診断書作成年月日、診断した医師の氏名及び診療科名、病院、診療所又は介護老人保健施設等の名称及び所在地、氏名印（署名の場合は押印省略可）が記入及び押捺されているか。

ニ 訂正箇所には診断した医師の訂正印が押捺されているか。

ホ 発行後1か月を経過していないか。

（注） 「取扱要領」第一の第4項第2号参照

第二 籍訂正申請について

1 申請書は医師令第5条第2項又は歯科令第5条第2項の規定により受理して差支えないか。

2 戸籍謄本又は戸籍抄本が添付されているか。

ただし、外国籍の者の場合、中長期在留者及び特別永住者は住民票の写し及び申請の事由を証する書類（変更の履歴が記載されている住民票の写しが添付されている場合は、申請の事由を証する書類とみなすことが可能）、短期在留者は旅券その他の身分を証する書類の写し及び申請の事由を証する書類が添付されているか。

3 申請書の記入事項に誤り又は記入洩れがないか。

イ 本籍、氏名及び生年月日は戸籍謄本又は戸籍抄本と合致するか。特に氏名には留意すること。

ロ 住民票の写しの国籍・地域欄に「台湾」と記載されている外国籍の者の場合、申請書の本籍（国籍）欄に「中国」と記入されているか。

ハ 外国籍の者で住民票の写しに記載されている氏名がローマ字と漢字（仮名を含む）で併記されている者の場合、医籍又は歯科医籍への登録を希望するいずれかの文字の氏名となっているか（選択しなかった文字を通称名として記載することは不可）。

ニ 外国籍の者で免許証に氏名と通称名の併記を希望する者の場合、通称名欄に通称名が記入されているか。記入されている通称名が住民票の写しと合致するか。

ホ 免許証の氏名に旧姓の併記を希望する者の場合、旧姓欄に旧姓が記入されているか。また、記入されている旧姓が添付の戸籍謄本又は戸籍抄本に記載された旧姓と合致するか。

ヘ 訂正事項及び訂正事由に誤りはないか。

ト 申請年月日及び申請者印（氏名欄が本人自筆の署名であれば押印省略可）は脱洩していないか。

チ 記入事項を訂正している場合は、申請者の訂正印が押捺されているか。

4 納付する登録免許税に不備、不審な点はないか。

イ 申請書には登録免許税の納付に係る領収証書又は登録免許税の額に相当する収入印紙が貼付されているか。また、収入印紙に不正使用の疑いはないか。

ロ 額の過不足はないか。

（注） 「取扱要領」第一の第2項第3号参照

ハ 申請者が消印していないか。

（注） 消印している場合は「取扱要領」第一の第2項第2号ハ参照

ニ 汚染又はき損していないか。

（注） 汚染又はき損している場合は「取扱要領」第一の第2項第2号ニ参照

5 戸籍謄本又は戸籍抄本は申請の事由を証する書類として適当であるか。また、不備な点はないか。

イ 免許証記載の本籍地都道府県名、氏名又は生年月日の変更経過が明らかであるか。

ロ 変更事由が発生した日以降に、戸籍の改製が行われている場合、改製原戸籍を添付すること。

ハ 本籍及び筆頭者氏名（旧戸籍法による場合は、戸主）の記載により正しく戸籍が表示されているか。

ニ 謄本又は抄本であること及び認証する旨が明記されているか。

ホ 認証者の職氏名及び職印は脱洩していないか。

ヘ 発行後6か月を経過していないか。

（注） 経過している場合は「取扱要領」第一の第4項第3号参照

6 籍訂正申請のみを希望する場合は、都道府県において原本と相違ない旨の証明を行

った免許証の写しを添付させること。なお、その場合、免許証の原本を添付することのないよう留意すること。

7 申請書は医師令第5条第1項又は歯科令第5条第1項に規定する期限内(変更を生じた日の翌日から起算して30日以内)に提出されているか。

(注) 遅延している場合は「取扱要領」の第一の10項参照

第三 登録の抹消申請について

(注) 「取扱要領」第一の第12、13項参照

1 申請書は医師令第6条第1項又は歯科令第6条第1項の規定により受理して差支えないか。

2 免許証が添付されているか。

3 死亡又は失踪の理由による申請の場合は、それらを証する書類(死亡診断書、死体検案書、戸籍謄本又は戸籍抄本若しくは失踪宣告を証する書類等)が添付されているか。

4 申請の理由がその他の場合、申請者に関して犯罪又は不正の事実があるか等について調査した上で、都道府県の意見を具して進達すること。

第四 精神の機能の障害を有する状態となり業務の継続が著しく困難になったときの届け出について

1 届出は医師法施行規則第三条の三又は歯科医師法施行規則第三条の三の規定により受理して差支えないか。

2 届出を行った者は本人か。本人ではない場合はその法定代理人若しくは同居の親族である旨、都道府県の意見を具して進達すること。

3 次の内容を含む医師の診断書が添付されているか。(任意様式)

イ 病名

ロ 障害の程度

ハ 病因

ニ 病後の経過

ホ 治癒の見込み

ヘ その他の特記事項(あれば記入すること。)

4 医師の診断書に不備な点はないか。

イ 被診断者の氏名、性別及び生年月日又は年齢(満年齢による。)に誤りはないか。

ロ 診断書作成年月日、診断した医師の氏名及び診療科名、病院、診療所又は介護老人保健施設等の名称及び所在地、氏名印(署名の場合は押印省略可)が記入及び押捺されているか。

ハ 訂正箇所には診断した医師の訂正印が押捺されているか。

ニ 発行後1か月を経過していないか。

第五 免許証書換え交付申請について

1 申請書は医師令第8条第2項又は歯科令第8条第2項の規定により受理して差支えないか。

2 戸籍謄本又は戸籍抄本が添付されているか。

ただし、外国籍の者の場合、中長期在留者及び特別永住者は住民票の写し及び申請の事由を証する書類（変更の履歴が記載されている住民票の写しが添付されている場合は、申請の事由を証する書類とみなすことが可能）、短期在留者は旅券その他の身分を証する書類の写し及び申請の事由を証する書類が添付されているか。

3 申請書の記入事項に誤り又は記入洩れがないか。

イ 変更前の本籍、氏名及び生年月日は免許証及び戸籍謄本又は戸籍抄本と合致するか。

ロ 変更後の本籍、氏名及び生年月日は戸籍謄本又は戸籍抄本と合致するか。

ハ 免許証の氏名に旧姓の併記を希望する者の場合、旧姓欄に旧姓が記入されているか。また、記入されている旧姓が添付の戸籍謄本又は戸籍抄本に記載された旧姓と合致するか。

ニ 申請年月日及び申請者印（氏名欄が本人自筆の署名であれば押印省略可）は脱洩していないか。

ホ 記入事項を訂正している場合は、申請者の訂正印が押捺されているか。

4 免許証及び戸籍謄本又は戸籍抄本が添付されているか。（ただし、籍訂正申請と同時に行なう場合は、戸籍謄本又は戸籍抄本を省略して差支えない。）

5 戸籍謄本又は戸籍抄本は申請の事由を証する書類として適当であるか。また、不備な点はないか。

イ 免許証記載の本籍地都道府県名、氏名又は生年月日の変更経過が明らかであるか。また、免許証の氏名に旧姓の併記を希望する者の場合、申請書の旧姓欄に記載された旧姓の確認を行うことが可能か。

ロ 本籍及び筆頭者氏名（旧戸籍法による場合は、戸主）の記載により正しく戸籍が表示されているか。

ハ 謄本又は抄本であること及び認証する旨が明記されているか。

ニ 認証者の職氏名及び職印は脱洩していないか。

ホ 発行後6か月を経過していないか。

（注）経過している場合は「取扱要領」第一の第4項第3号参照

6 免許証が添付されているか。

免許証は表面が外側になるように、中央で二つ折りにして「○○免許証」とある面を上にして添付すること。

第六 免許証再交付申請について

（注）「取扱要領」第一の第14項参照

1 申請書は医師令第9条第2項又は歯科令第9条第2項の規定により受理して差支えないか。

2 申請書に記入洩れ等不備な点はないか。

イ 本籍、住所、氏名、生年月日、登録番号、登録年月日に記入洩れはないか。

ただし、登録番号及び登録年月日が不明の場合は空欄で差支えない。

ロ 再交付の事由に誤りはないか。

ハ 申請年月日及び申請者印（氏名欄が本人自筆の署名であれば押印省略可）は脱洩していないか。

ニ 記入事項を訂正している場合は、申請者の訂正印が押捺されているか。

3 住民票の写し（本籍が記載され、個人番号が記載されていないものに限る。）又は戸籍謄本若しくは戸籍抄本が添付されているか。

ただし、外国籍の者の場合、中長期在留者及び特別永住者は住民票の写し（国籍等が記載されたものに限る。）、短期在留者は旅券その他の身分を証する書類が添付されているか。

4 住民票の写し又は戸籍謄本若しくは戸籍抄本は申請の事由を証する書類として適当であるか。また、不備な点はないか。

イ 発行後6か月を経過していないか。

5 都道府県の意見書が添付されているか。

6 き損の理由により再交付を申請する場合は、き損した免許証が添付されているか。

7 納付する手数料に不備、不審な点はないか。

イ 申請書には、手数料に相当する額の収入印紙が貼付されているか。また、不正使用の疑いはないか。

ロ 額の過不足はないか。

ハ 申請者が消印していないか。

（注）消印している場合は「取扱要領」第一の第2項第2号ハ参照

ニ 汚染又はき損していないか。

（注）汚染又はき損している場合は「取扱要領」第一の第2項第2号ニ参照

〔別添2〕

保健師助産師及び看護師の免許申請書等の審査要領

第一 免許申請について

- 1 申請書は保健師助産師看護師法施行令(以下「令」という。)第1条の3第1項又は保健師助産師看護師法施行規則(以下「規則」という。)附則第6項の規定により受理して差支えないか。
- 2 関係書類は洩れなく添付されているか。
 - イ 保健師助産師看護師法(以下「法」という。)第7条の規定により申請する場合(国家試験合格の資格をもって申請する場合)
 - ・ 国家試験合格証書の写し又は合格証明書
ただし、申請書に合格した国家試験の施行年月、回数、受験地及び受験番号を記入した場合はこの限りでない。
 - ・ 住民票の写し(本籍(外国籍の者の場合は国籍等)が記載されており、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平成25年法律第27号)第2条第5項に規定する「個人番号」が記載されていないものに限る。(以下同じ。))又は戸籍謄本若しくは戸籍抄本(市区町村の戸籍事務がコンピューター化されている場合は、戸籍謄本は戸籍全部事項証明、戸籍抄本は戸籍個人事項証明とする。(以下同じ。))
ただし、外国籍の者の場合、中長期在留者及び特別永住者は住民票の写し、短期在留者は旅券その他の身分を証する書類の写し。
なお、申請書において出願後の本籍又は氏名の変更の有無が有の場合又は免許証の氏名に旧姓の併記を希望する場合には、住民票の写しではなく、必ず変更後の戸籍謄本又は戸籍抄本を添付させること。
 - ・ 医師の診断書
 - ・ 旧規則による保健婦、助産婦又は看護婦の場合は保健婦免状写し、助産婦名簿謄本又は看護婦免状写し
 - ロ 法第51条第3項、第52条第3項又は第53条第3項の規定により申請する場合
 - ・ 保健婦免状写し、助産婦名簿謄本又は看護婦免状写し
 - ・ 住民票の写し又は戸籍謄本若しくは戸籍抄本
 - ・ 医師の診断書
- 3 申請書は様式に合致しているか。(保助看規則第1号様式又は保助看規則第1号の2様式又は保助看規則第1号の3様式。ただし旧様式による申請書については、当分の間、これを取り繕って使用することができる。)
- 4 申請書の記入事項に誤り又は記入洩れがないか。
 - イ 罰金以上の刑に処せられたことの有無及び保健師(助産師、看護師)の業務に関する犯罪又は不正の行為を行ったことの有無が洩れなく記入されているか。
 - ロ 保健師、助産師においては看護師国家試験合格の有無が洩れなく記入されているか。
 - ハ 本籍(外国籍の者の場合は国籍。(以下同じ。))、氏名及び生年月日は住民票の写し又は戸籍謄本若しくは戸籍抄本と合致するか。特に氏名には留意すること。

- ニ 住民票の写しの国籍・地域欄に「台湾」と記載されている外国籍の者の場合、申請書の本籍（国籍）欄に「中国」と記入されているか。
- ホ 外国籍の者で住民票の写しに記載されている氏名がローマ字と漢字（仮名を含む）で併記されている者の場合、保健師籍又は助産師籍若しくは看護師籍への登録を希望するいずれかの文字の氏名となっているか（選択しなかった文字を通称名として記載することは不可）。
- ヘ 外国籍の者で免許証に氏名と通称名の併記を希望する者の場合、通称名欄に通称名が記入されているか。記入されている通称名が住民票の写しと合致するか。
※ 特に、上記ホに該当する者の場合、氏名欄及び通称名欄の双方に氏名が記載されている誤りがあるため注意すること。
- ト 免許証の氏名に旧姓の併記を希望する者の場合、旧姓欄に旧姓が記入されているか。また、記入されている旧姓が添付の戸籍謄本又は戸籍抄本に記載された旧姓と合致するか。
- チ 保健婦免状の下付、助産婦名簿の登録又は看護婦免状の下付年月日は当該免状写しの下付又は謄本の登録年月日と合致するか。
（注） 「取扱要領」第三の第3項参照
- リ 申請年月日及び申請者印（氏名欄が本人自筆の署名であれば押印省略可）は脱洩していないか。
- ヌ 記入事項を訂正している場合は申請者の訂正印が押捺されているか。
- 5 納付する登録免許税に不備、不審な点はないか。
- イ 申請書には登録免許税の納付に係る領収証書又は登録免許税の額に相当する収入印紙が貼付されているか。また、収入印紙に不正使用の疑いはないか。
- ロ 額の過不足はないか。
（注） 「取扱要領」第一の第2項第3号参照
- ハ 申請者が消印していないか。
（注） 消印している場合は「取扱要領」第一の第2項第2号ハ参照
- ニ 汚染又はき損していないか。
（注） 汚染又はき損している場合は「取扱要領」第一の第2項第2号ニ参照
- 6 住民票の写し又は戸籍謄本若しくは戸籍抄本に不備な点はないか。
- イ 住民票の写しについては、本籍（外国籍の者の場合は国籍等）が記載され、個人番号が記載されていないか。
- ロ 戸籍謄本又は戸籍抄本については、本籍及び筆頭者氏名（旧戸籍法による場合は、戸主）の記載により正しく戸籍が表示されているか。
- ハ 謄本又は抄本である事及び認証する旨が明記されているか。
- ニ 認証者の職氏名及び職印は脱洩していないか。
- ホ 発行後6か月を経過していないか。
（注） 経過している場合は「取扱要領」第一の第4項第3号参照
- ヘ 出願後の本籍又は氏名の変更の有無が有の場合、変更後の戸籍謄本又は戸籍抄本が添付されているか。
（注） 誤って住民票の写しが添付されていないかを特に注意すること。
- ト 免許証の氏名に旧姓の併記を希望する者の場合、記入されている旧姓と合致する戸籍謄本又は戸籍抄本が添付されているか。

7 医師の診断書に不備な点はないか。

- イ 被診断者の氏名、性別及び生年月日又は年齢(満年齢による。)に誤りはないか。
 - ロ 視覚機能、聴覚機能、音声及び言語機能、精神機能の障害に関して及び麻薬、大麻又はあへんの中毒者であるかないかに関して診断されているか。
 - ハ 診断書作成年月日、診断した医師の氏名及び診療科名、病院、診療所又は介護老人保健施設等の名称及び所在地、氏名印(署名の場合は押印省略可)が記入及び押捺されているか。
 - ニ 訂正箇所には診断した医師の訂正印が押捺されているか。
 - ホ 発行後1か月を経過していないか。
- (注) 「取扱要領」第一の第4項第2号参照

第二 籍訂正申請について

1 申請書は令第3条第5項の規定により受理して差支えないか。

2 戸籍謄本又は戸籍抄本が添付されているか。

ただし、外国籍の者の場合、中長期在留者及び特別永住者は住民票の写し及び申請の事由を証する書類(変更の履歴が記載されている住民票の写しが添付されている場合は、申請の事由を証する書類とみなすことが可能)、短期在留者は旅券その他の身分を証する書類の写し及び申請の事由を証する書類が添付されているか。

3 申請書の記入事項に誤り又は記入洩れがないか。

- イ 本籍、氏名及び生年月日は戸籍謄本又は戸籍抄本と合致するか。特に氏名には留意すること。
- ロ 住民票の写しの国籍・地域欄に「台湾」と記載されている外国籍の者の場合、申請書の本籍(国籍)欄に「中国」と記入されているか。
- ハ 外国籍の者で住民票の写しに記載されている氏名がローマ字と漢字(仮名を含む)で併記されている者の場合、保健師籍又は助産師籍若しくは看護師籍への登録を希望するいずれかの文字の氏名となっているか(選択しなかった文字を通称名として記載することは不可)。
- ニ 外国籍の者で免許証に氏名と通称名の併記を希望する者の場合、通称名欄に通称名が記入されているか。記入されている通称名が住民票の写しと合致するか。
- ホ 免許証の氏名に旧姓の併記を希望する者の場合、旧姓欄に旧姓が記入されているか。また、記入されている旧姓が添付の戸籍謄本又は戸籍抄本に記載された旧姓と合致するか。

へ 訂正事項及び訂正事由に誤りはないか。

ト 申請年月日及び申請者印(氏名欄が本人自筆の署名であれば押印省略可)は脱洩していないか。

チ 記入事項を訂正している場合は、申請者の訂正印が押捺されているか。

4 納付する登録免許税に不備、不審な点はないか。

イ 申請書には登録免許税の納付に係る領収証書又は登録免許税の額に相当する収入印紙が貼付されているか。また、収入印紙に不正使用の疑いはないか。

ロ 額の過不足はないか。

(注) 「取扱要領」第一の第2項第3号参照

- ハ 申請者が消印していないか。
(注) 消印している場合は「取扱要領」第一の第2項第2号ハ参照
- ニ 汚染又はき損していないか。
(注) 汚染又はき損している場合は「取扱要領」第一の第2項第2号ニ参照
- 5 戸籍謄本又は戸籍抄本は申請の事由を証する書類として適当であるか。また、不備な点はないか。
 - イ 免許証記載の本籍地都道府県名、氏名又は生年月日の変更経過が明らかであるか。
 - ロ 変更事由が発生した日以降に、戸籍の改製が行われている場合、改製原戸籍を添付すること。
 - ハ 本籍及び筆頭者氏名(旧戸籍法による場合は、戸主)の記載により正しく戸籍が表示されているか。
 - ニ 謄本又は抄本であること及び認証する旨が明記されているか。
 - ホ 認証者の職氏名及び職印は脱洩していないか。
 - ヘ 発行後6か月を経過していないか。
(注) 経過している場合は「取扱要領」第一の第4項第3号参照
- 6 籍訂正申請のみを希望する者は、都道府県において原本と相違ない旨の証明を行った免許証の写しを添付させること。なお、その場合、免許証の原本を添付することのないよう留意すること。
- 7 申請書は令第3条第1項又は第2項に規定する期限内(変更を生じた日の翌日から起算して30日以内)に提出されているか。
(注) 遅延している場合は「取扱要領」第一の第10項参照

第三 登録の抹消申請について

(注) 「取扱要領」第一の第12、13項参照

- 1 申請書は令第4条第3項又は第5条第2項の規定により受理して差支えないか。
- 2 免許証が添付されているか。
- 3 死亡又は失踪の理由による申請の場合は、それらを証する書類(死亡診断書、死体検案書、戸籍謄本又は戸籍抄本若しくは失踪宣告を証する書類等)が添付されているか。
- 4 申請の理由がその他の場合、申請者に関して犯罪又は不正の事実があるか等について調査し、都道府県の意見を具して進達すること。

第四 免許証書換え交付申請について

- 1 申請書は令第6条第4項の規定により受理して差支えないか。 2 戸籍謄本又は戸籍抄本が添付されているか。
ただし、外国籍の者の場合、中長期在留者及び特別永住者は住民票の写し及び申請の事由を証する書類(変更の履歴が記載されている住民票の写しが添付されている場合は、申請の事由を証する書類とみなすことが可能)、短期在留者は旅券その他の身分を証する書類の写し及び申請の事由を証する書類が添付されているか。
- 3 申請書の記入事項に誤り又は記入洩れがないか。
 - イ 変更前の本籍、氏名及び生年月日は免許証及び戸籍謄本又は戸籍抄本と合致するか。
 - ロ 変更後の本籍、氏名及び生年月日は戸籍謄本又は戸籍抄本と合致するか。

- ハ 免許証の氏名に旧姓の併記を希望する者の場合、旧姓欄に旧姓が記入されているか。また、記入されている旧姓が添付の戸籍謄本又は戸籍抄本に記載された旧姓と合致するか。
- ニ 申請年月日及び申請者印（氏名欄が本人自筆の署名であれば押印省略可）は脱洩していないか。
- ホ 記入事項を訂正している場合は申請者の訂正印が押捺されているか。
- 4 免許証及び戸籍謄本又は戸籍抄本が添付されているか。（ただし、籍訂正申請と同時に行なう場合は、戸籍謄本又は戸籍抄本を省略して差支えない。）
- 5 戸籍謄本又は戸籍抄本は申請の事由を証する書類として適当であるか。また、不備な点はないか。
- イ 免許証記載の本籍地都道府県名、氏名又は生年月日の変更経過が明らかであるか。また、免許証の氏名に旧姓の併記を希望する者の場合、申請書の旧姓欄に記載された旧姓の確認を行うことが可能か。
- ロ 本籍及び筆頭者氏名（旧戸籍法による場合は、戸主）の記載により正しく戸籍が表示されているか。
- ハ 謄本又は抄本であること及び認証する旨が明記されているか。
- ニ 認証者の職氏名及び職印は脱洩していないか。
- ホ 発行後6か月を経過していないか。
（注）経過している場合は「取扱要領」第一の第4項第3号参照
- 6 免許証が添付されているか。
免許証は表面が外側になるように、中央で二つ折りにして「〇〇免許証」とある面を上にして添付すること。

第五 免許証再交付申請について

（注） 「取扱要領」第一の第14項参照

- 1 申請書は令第7条第6項の規定により受理して差支えないか。
- 2 申請書に記入洩れ不備な点はないか。
 - イ 本籍、住所、氏名、生年月日、登録番号及び登録年月日に記入洩れはないか。
ただし、登録番号及び登録年月日が不明の場合は空欄で差支えない。
 - ロ 再交付の事由に誤りはないか。
- ハ 申請年月日及び申請者印（氏名欄が本人自筆の署名であれば押印省略可）は脱洩していないか。
- ニ 記入事項を訂正している場合は、申請者の訂正印が押捺されているか。
- 3 住民票の写し（本籍が記載され、個人番号が記載されていないものに限る。）又は戸籍謄本若しくは戸籍抄本が添付されているか。
ただし、外国籍の者の場合、中長期在留者及び特別永住者は住民票の写し（国籍等が記載されたものに限る。）、短期在留者は旅券その他の身分を証する書類が添付されているか。
- 4 住民票の写し又は戸籍謄本若しくは戸籍抄本は申請の事由を証する書類として適当であるか。また、不備な点はないか。
 - イ 発行後6か月を経過していないか。
- 5 都道府県の意見書が添付されているか。

- 6 き損の理由により再交付を申請する場合はき損した免許証が添付されているか。
- 7 納付する手数料に不備、不審な点はないか。
 - イ 申請書には手数料に相当する額の収入印紙が貼付されているか。また、不正使用の疑いはないか。
 - ロ 額の過不足はないか。
 - ハ 申請者が消印していないか。
(注) 消印している場合は「取扱要領」第一の第2項第2号ハ参照
 - ニ 汚染又はき損していないか。
(注) 汚染又はき損している場合は「取扱要領」第一の第2項第2号ニ参照

診 断 書

氏 名				性 別	男	女
生 年 月 日	昭 和 平 成 令 西 暦	年	月	日	年 齡	才
<p>上記の者について、下記のとおり診断します。</p> <p>1. 視覚機能 目が見えない <input type="checkbox"/>該当しない <input type="checkbox"/>該当する</p> <p>2. 聴覚機能 耳が聞こえない <input type="checkbox"/>該当しない <input type="checkbox"/>該当する</p> <p>3. 音声・言語機能 口がきけない <input type="checkbox"/>該当しない <input type="checkbox"/>該当する</p> <p>4. 精神機能 精神機能の障害 <input type="checkbox"/>該当しない <input type="checkbox"/>専門家による判断が必要</p> <p>5. 麻薬、大麻又はあへんの中毒 <input type="checkbox"/>なし <input type="checkbox"/>あり</p>						
診 断 年 月 日	令 和	年	月	日		
医 師	病院、診療所又は介護老人保健施設等の名称					
	所在地	〒 TEL				
	診 療 科		氏 科 名		⑩	

【注意事項】

※必ずどちらかに☑を記載してください。

※業務を行うにあたり支障がないと診断した場合は、「該当しない」を選択してください。

なお、既往歴があっても業務を行うにあたり支障がないと診断した場合は「該当しない」を選択してください。

※「該当する」「専門家による判断が必要」に☑の場合は、該当項目に係る診療科の主治医又は専門医による詳細な診断書（裏面）をあわせて提出してください。

※診断医師の氏名欄について、診断医師が自筆で記入したものでない場合には、必ず診断医師個人の印を押印してください。

※本様式は、医師免許申請用。職種に応じて診断項目は変わるので、注意してください。

※障害の状況や合理的配慮について、本人より意見等があれば、別途添付（様式不問）も可（提出は任意）。

「該当する」「専門家による判断が必要」に☑の場合は、
該当項目に係る診療科の主治医又は専門医が裏面を記載してください



表面項目の「該当する」「専門家による判断が必要」に☑がついた場合のみ記載。

表面の者について、下記のとおり診断します。

診断名：

1. 現在の具体的な治療内容（治療期間、服薬名及び量）

2. 症状の安定性

3. 補助的又は代替的手段があればその具体的内容

※本人からの聴取を踏まえて記載してください。

4. 業務への支障の程度

5. その他特記事項

診 断 年 月 日		令和	年	月	日
医 師	病院、診療所又は 介護老人保健 施設等の名称				
	所在地	〒			
	診療科		氏 名		印

【注意事項】

※診療科が一致する主治医又は専門医が記載してください。

※診断医師の氏名欄について、診断医師が自筆で記入したものでない場合には、必ず診断医師個人の印を押印してください（表面の診断書と同一医師による診断の場合は省略可）。

診 断 書

氏 名				性 別	男	女
生 年 月 日	昭 和 平 成 令 西 曆	年	月	日	年 齡	才
<p>上記の者について、下記のとおり診断します。</p> <p>1. 視覚機能 目が見えない <input type="checkbox"/>該当しない <input type="checkbox"/>該当する</p> <p>2. 聴覚機能 耳が聞こえない <input type="checkbox"/>該当しない <input type="checkbox"/>該当する</p> <p>3. 音声・言語機能 口がきけない <input type="checkbox"/>該当しない <input type="checkbox"/>該当する</p> <p>4. 精神機能 精神機能の障害 <input type="checkbox"/>該当しない <input type="checkbox"/>専門家による判断が必要</p> <p>5. 麻薬、大麻又はあへんの中毒 <input type="checkbox"/>なし <input type="checkbox"/>あり</p>						
診 断 年 月 日		令 和	年	月	日	
医 師	病院、診療所又は 介護老人保健 施設等の名称					
	所 在 地	〒 TEL				
	診 療 科		氏 科 名			⑩

【注意事項】

- ※必ずどちらかに☑を記載してください。
- ※業務を行うにあたり支障がないと診断した場合は、「該当しない」を選択してください。
 なお、既往歴があっても業務を行うにあたり支障がないと診断した場合は「該当しない」を選択してください。
- ※「該当する」「専門家による判断が必要」に☑の場合は、該当項目に係る診療科の主治医又は専門医による詳細な診断書（裏面）をあわせて提出してください。
- ※診断医師の氏名欄について、診断医師が自筆で記入したものでない場合には、必ず診断医師個人の印を押印してください。
- ※本様式は、**歯科医師免許申請用**。職種に応じて診断項目は変わるので、注意してください。
- ※障害の状況や合理的配慮について、本人より意見等があれば、別途添付（様式不問）も可（提出は任意）。

「該当する」「専門家による判断が必要」に☑の場合は、
 該当項目に係る診療科の主治医又は専門医が裏面を記載してください



表面項目の「該当する」「専門家による判断が必要」に☑がついた場合のみ記載。

表面の者について、下記のとおり診断します。

診断名：

1. 現在の具体的な治療内容（治療期間、服薬名及び量）

2. 症状の安定性

3. 補助的又は代替的手段があればその具体的内容

※本人からの聴取を踏まえて記載してください。

4. 業務への支障の程度

5. その他特記事項

診 断 年 月 日		令和	年	月	日
医 師	病院、診療所又は 介護老人保健 施設等の名称				
	所在地	〒 TEL			
	診療科		氏 名		印

【注意事項】

※診療科が一致する主治医又は専門医が記載してください。

※診断医師の氏名欄について、診断医師が自筆で記入したものでない場合には、必ず診断医師個人の印を押印してください（表面の診断書と同一医師による診断の場合は省略可）。

診 断 書

氏 名				性 別	男	女
生 年 月 日	昭 和 平 成 令 西 曆	年	月	日	年 齡	才
<p>上記の者について、下記のとおり診断します。</p> <p>1. 視覚機能 目が見えない <input type="checkbox"/>該当しない <input type="checkbox"/>該当する</p> <p>2. 聴覚機能 耳が聞こえない <input type="checkbox"/>該当しない <input type="checkbox"/>該当する</p> <p>3. 音声・言語機能 口がきけない <input type="checkbox"/>該当しない <input type="checkbox"/>該当する</p> <p>4. 精神機能 精神機能の障害 <input type="checkbox"/>該当しない <input type="checkbox"/>専門家による判断が必要</p> <p>5. 麻薬、大麻又はあへんの中毒 <input type="checkbox"/>なし <input type="checkbox"/>あり</p>						
診 断 年 月 日		令 和	年	月	日	
医 師	病院、診療所又は 介護老人保健 施設等の名称					
	所 在 地	〒				
	診 療 科				TEL	
				氏 科 名		⑩

【注意事項】

- ※必ずどちらかに☑を記載してください。
- ※業務を行うにあたり支障がないと診断した場合は、「該当しない」を選択してください。
 なお、既往歴があっても業務を行うにあたり支障がないと診断した場合は「該当しない」を選択してください。
- ※「該当する」「専門家による判断が必要」に☑の場合は、該当項目に係る診療科の主治医又は専門医による詳細な診断書（裏面）をあわせて提出してください。
- ※診断医師の氏名欄について、診断医師が自筆で記入したものでない場合には、必ず診断医師個人の印を押印してください。
- ※本様式は、**保健師**免許申請用。職種に応じて診断項目は変わるので、注意してください。
- ※障害の状況や合理的配慮について、本人より意見等があれば、別途添付（様式不問）も可（提出は任意）。

「該当する」「専門家による判断が必要」に☑の場合は、
 該当項目に係る診療科の主治医又は専門医が裏面を記載してください



表面項目の「該当する」「専門家による判断が必要」に☑がついた場合のみ記載。

表面の者について、下記のとおり診断します。

診断名：

1. 現在の具体的な治療内容（治療期間、服薬名及び量）

2. 症状の安定性

3. 補助的又は代替的手段があればその具体的内容

※本人からの聴取を踏まえて記載してください。

4. 業務への支障の程度

5. その他特記事項

診 断 年 月 日		令和	年	月	日
医 師	病院、診療所又は 介護老人保健 施設等の名称				
	所在地	〒 TEL			
	診療科		氏 名		印

【注意事項】

※診療科が一致する主治医又は専門医が記載してください。

※診断医師の氏名欄について、診断医師が自筆で記入したものでない場合には、必ず診断医師個人の印を押印してください（表面の診断書と同一医師による診断の場合は省略可）。

診 断 書

氏 名		性 別	男	女
生 年 月 日	昭 和 年 月 日 平 成 西 暦	年 齡	才	
<p>上記の者について、下記のとおり診断します。</p> <p>1. 視覚機能 目が見えない <input type="checkbox"/>該当しない <input type="checkbox"/>該当する</p> <p>2. 聴覚機能 耳が聞こえない <input type="checkbox"/>該当しない <input type="checkbox"/>該当する</p> <p>3. 音声・言語機能 口がきけない <input type="checkbox"/>該当しない <input type="checkbox"/>該当する</p> <p>4. 精神機能 精神機能の障害 <input type="checkbox"/>該当しない <input type="checkbox"/>専門家による判断が必要</p> <p>5. 麻薬、大麻又はあへんの中毒 <input type="checkbox"/>なし <input type="checkbox"/>あり</p>				
診 断 年 月 日	令 和 年 月 日			
医 師	病院、診療所又は 介護老人保健 施設等の名称			
	所 在 地	〒 TEL		
	診 療 科	氏 科 名	④	

【注意事項】

- ※必ずどちらかに☑を記載してください。
- ※業務を行うにあたり支障がないと診断した場合は、「該当しない」を選択してください。
なお、既往歴があっても業務を行うにあたり支障がないと診断した場合は「該当しない」を選択してください。
- ※「該当する」「専門家による判断が必要」に☑の場合は、該当項目に係る診療科の主治医又は専門医による詳細な診断書（裏面）をあわせて提出してください。
- ※診断医師の氏名欄について、診断医師が自筆で記入したものでない場合には、必ず診断医師個人の印を押印してください。
- ※本様式は、助産師免許申請用。職種に応じて診断項目は変わるので、注意してください。
- ※障害の状況や合理的配慮について、本人より意見等があれば、別途添付（様式不問）も可（提出は任意）。

{
}
「該当する」「専門家による判断が必要」に☑の場合は、
該当項目に係る診療科の主治医又は専門医が裏面を記載してください



表面項目の「該当する」「専門家による判断が必要」に☑がついた場合のみ記載。

表面の者について、下記のとおり診断します。

診断名：

1. 現在の具体的な治療内容（治療期間、服薬名及び量）

2. 症状の安定性

3. 補助的又は代替的手段があればその具体的内容

※本人からの聴取を踏まえて記載してください。

4. 業務への支障の程度

5. その他特記事項

診 断 年 月 日	令和	年	月	日
医	病院、診療所又は介護老人保健施設等の名称			
	所在地	〒 TEL		
師	診療科	氏 名	⑩	

【注意事項】

※診療科が一致する主治医又は専門医が記載してください。

※診断医師の氏名欄について、診断医師が自筆で記入したものでない場合には、必ず診断医師個人の印を押印してください（表面の診断書と同一医師による診断の場合は省略可）。

診 断 書

氏 名				性 別	男	女
生 年 月 日	昭 和 平 成 令 西 曆	年	月	日	年 齡	才
<p>上記の者について、下記のとおり診断します。</p> <p>1. 視覚機能 目が見えない <input type="checkbox"/>該当しない <input type="checkbox"/>該当する</p> <p>2. 聴覚機能 耳が聞こえない <input type="checkbox"/>該当しない <input type="checkbox"/>該当する</p> <p>3. 音声・言語機能 口がきけない <input type="checkbox"/>該当しない <input type="checkbox"/>該当する</p> <p>4. 精神機能 精神機能の障害 <input type="checkbox"/>該当しない <input type="checkbox"/>専門家による判断が必要</p> <p>5. 麻薬、大麻又はあへんの中毒 <input type="checkbox"/>なし <input type="checkbox"/>あり</p>						
診 断 年 月 日		令 和	年	月	日	
医 師	病院、診療所又は 介護老人保健 施設等の名称					
	所 在 地	〒				
	診 療 科				TEL	
				氏 科 名		⑩

【注意事項】

- ※必ずどちらかに☑を記載してください。
- ※業務を行うにあたり支障がないと診断した場合は、「該当しない」を選択してください。
 なお、既往歴があっても業務を行うにあたり支障がないと診断した場合は「該当しない」を選択してください。
- ※「該当する」「専門家による判断が必要」に☑の場合は、該当項目に係る診療科の主治医又は専門医による詳細な診断書（裏面）をあわせて提出してください。
- ※診断医師の氏名欄について、診断医師が自筆で記入したものでない場合には、必ず診断医師個人の印を押印してください。
- ※本様式は、**看護師**免許申請用。職種に応じて診断項目は変わるので、注意してください。
- ※障害の状況や合理的配慮について、本人より意見等があれば、別途添付（様式不問）も可（提出は任意）。

「該当する」「専門家による判断が必要」に☑の場合は、
 該当項目に係る診療科の主治医又は専門医が裏面を記載してください



表面項目の「該当する」「専門家による判断が必要」に☑がついた場合のみ記載。

表面の者について、下記のとおり診断します。

診断名：

1. 現在の具体的な治療内容（治療期間、服薬名及び量）

2. 症状の安定性

3. 補助的又は代替的手段があればその具体的内容

※本人からの聴取を踏まえて記載してください。

4. 業務への支障の程度

5. その他特記事項

診 断 年 月 日		令和	年	月	日
医 師	病院、診療所又は 介護老人保健 施設等の名称				
	所在地	〒 TEL			
	診療科		氏 名		印

【注意事項】

※診療科が一致する主治医又は専門医が記載してください。

※診断医師の氏名欄について、診断医師が自筆で記入したものでない場合には、必ず診断医師個人の印を押印してください（表面の診断書と同一医師による診断の場合は省略可）。