

| | |
|---------|-------|
| ※ 登録番号 | 記載しない |
| ※ 登録年月日 | |

島根県収入証紙貼付欄
5,600円分の収入証紙を貼付
(消印しない)

准看護師免許申請書

島根県受験者6桁

| | | | | |
|------------------------|-----|-----|------|--------|
| 令和〇年 〇月施行 島根 県准看護師試験合格 | 受験地 | 〇〇県 | 受験番号 | 〇〇〇〇〇〇 |
|------------------------|-----|-----|------|--------|

受験した県名を記載。(例) 島根県

- 罰金以上の刑に処せられたことの有無。(有の場合、その罪、刑及び刑の確定年月日)
有・**無**
- 准看護師の業務に関し犯罪又は不正の行為を行ったことの有無。
(有の場合、違反の事実及び年月日) 有・**無**
- 出願時の本籍(都道府県名)又は氏名の変更の有無。(有の場合、出願時の本籍(都道府県名)又は氏名) 有・**無**
- 旧姓併記の希望の有無。 有・**無**
- 過去に准看護師免許を有していたことの有無。(有の場合、登録番号)
有・**無**

「有」の場合、出願時の本籍又は氏名を記載し、変更後の戸籍抄(謄)本を添付。

上記により、准看護師免許を申請します。

令和〇年 〇〇月 〇〇日

- ◆氏名は戸籍・住民票どおりの字で記入。
- ◆旧姓併記希望の場合、「有」を囲み、併記を希望する旧姓を記入。
- ◇住民票に通称名が記載されている外国籍の方で、併記を希望する場合は、通称名を記入
- ◇旧姓と通称名はいずれか一方になります。

申請日の添付書類との整合性
(申請日は添付書類の日付と同日か後)

| | |
|------|--------------------------------|
| 本籍 | 島根 都道府県 |
| 住所 | 〒690-xxxx 島根 都道府県 〇〇 市 〇〇町〇〇番地 |
| 電話番号 | |
| ふりがな | (氏) まつえ (名) じょう |
| 氏名 | (旧姓) 松江 讓 |
| 通称名 | 出雲 |
| 性別 | 男 |
| 生年月日 | 年 月 日 |

日本国籍の方は元号、外国籍の方は西暦で記入。

島根県知事 様

添付書類

- 診断書
- 住民票の写し(本籍の記載のあるもので個人番号の記載がないもの)又は戸籍抄(謄)本
- 合格証書の写し(島根県准看護師試験を受験し、島根県知事あて申請する場合は、省略できる)

| | |
|-----------------|----------|
| ※島根県の受付印 | ※保健所の受付印 |
| 記載内容を確認し、受付印を押印 | |

※訂正がある場合は、二重線で訂正する。
修正液(テープ)は使用しない。
※鉛筆・消せるボールペン等修正可能な筆記具の使用は不可。

診 断 書

〔准看護師〕

| | | | | |
|------|----------------|----|------|---|
| 氏 名 | 松江 讓 | 性別 | 男 | 女 |
| 生年月日 | 平成●●年 ●●月 ●●日生 | 年令 | ●● 歳 | |

上記の者について、下記のとおり診断します。

- 1 視覚機能
 目が見えない 該当しない 該当する
 該当する場合において補助的（又は代替）手段があればその内容(できるだけ具体的に)

- 2 聴覚障害
 耳が聞こえない 該当しない 該当する
 該当する場合において補助的（又は代替）手段があればその内容(できるだけ具体的に)

- 3 音声・言語機能
 口がきけない 該当しない 該当する
 該当する場合において補助的（又は代替）手段があればその内容(できるだけ具体的に)

- 4 精神機能
 精神機能の障害
 明らかに該当なし 専門家による判断が必要
 専門家による判断が必要な場合において診断名及び現に受けている治療の内容並びに現在の状況(できるだけ具体的に)

- 5 麻薬・大麻若しくはあへんの中毒
 なし
 あり

◆全ての欄にチェックがあるか。
◆ここ以外にチェックがある場合は、
専門医による詳細な診断が必要。

診断日から1カ月以内

| | | |
|-------|--------------------------|---|
| 診断年月日 | 年 月 日 | ※詳細については別紙も可 |
| 医 師 | 病院、診療所又は介護 老人保健施設等の名称 | ◆記載事項がすべて書かれているかを確認し、 漏れがあれば付箋等に記入し貼付しておく。 |
| | 所 在 地 | |
| | 氏 名 | ゴム印可。 医師個人以外の法人印等は不可。 |

〔備 考〕

1. 診断書は発行の日から1か月以内のものを添付すること。

◆訂正がある場合、二重線で訂正。
修正液（テープ）の使用は不可。