

(記入例)

厚生労働省記入欄

登録番号 **※記入しない**

登録年月日

収入印紙欄

収入印紙 (9,000円分貼付してください。)

ホチキス位置

誤りがあると登録できませんので正確に記入してください。

診療放射線技師免許申請書

受験地コード

平成 31 年 2 月施行 第 71 回診療放射線技師国家試験合格 受験地 東京 受験番号

1～3の有無について必ず該当するどちらかを○で囲むこと。

1. 診療放射線技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、有・無) 有 無
2. 出願後の本籍又は氏名の変更の有無。(有の場合、出願時の本籍又は氏名) 有・無 静岡県 厚生太郎
3. 旧姓併記の希望の有無。 有・無

免許登録前に業務に従事した場合、有に該当します。

変更があれば記入し、変更後の戸籍抄(謄)本を添付してください。

上記により、診療放射線技師免許を

免許証に旧姓の併記を希望する場合は、旧姓併記の希望「有」を○で囲み、併記を希望する旧姓を記入してください。(旧姓の併記を希望しない場合は「無」を○で囲み、旧姓は記入しないでください。)

平成 〇 年 〇 月 〇 日

申請年月日は下線の左側に元号を記入してください。

籍 東京都 (国 籍)

住所 〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2

電話 03 (5253) 1111

マンション等であればマンション名、〇〇棟〇〇号室まで記入してください。

戸籍・住民票どおりの字で記入してください。(ただし、俗字・略字は正字に置き換えることがあります。)

名 姓 姓 太郎 太郎

姓 厚 厚

姓 厚 厚

性別 男 女

印 印

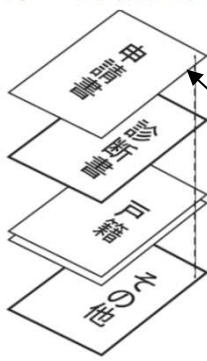
申請者本人の自筆であれば押印は不要です。

日本国籍の方は元号で、外国籍の方は西暦で記入してください。

昭和 平成 8 年 1 月 1 日

西 暦

訂正がある場合は、二重線で訂正し訂正印を押してください。修正液や修正テープは使用しないでください。



添付する戸籍抄(謄)本・住民票が複数枚におよび、左側がホチキスで綴じられている場合はホチキスを外し、書類一式を申請書右上のホチキス位置で綴じてください。

B4サイズの戸籍抄(謄)本は、表面が外側になるように中央で二つ折りにして添付して下さい。

職種によってその他に必要な書類がある場合は一番下に添付して下さい。