

あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師厚生労働大臣免許保有証交付申請書

記載例

|   |                               |
|---|-------------------------------|
| 申請区分                                      |                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> ①新規発行 | <input type="checkbox"/> ③再交付 |
| <input type="checkbox"/> ②書換え             | <input type="checkbox"/> ④更新  |

※受付番号

|      |          |      |     |     |        |      |     |
|------|----------|------|-----|-----|--------|------|-----|
| フリガナ | セイ       | トウヨウ | メイ  | タロウ | フリガナ   | トウヨウ | タロウ |
| 氏名   | 姓        | 東洋   | 名   | 太郎  | 氏名     | 東洋   | 太郎  |
| 旧姓   |          |      | 通称名 |     | 旧姓     |      | 通称名 |
| 生年月日 | 昭和・平成・西暦 | 30年  | 1月  | 1日  | 本籍(国籍) | 東京都  |     |

免許証に旧姓・通称名の併記のある場合は必ず記入してください。

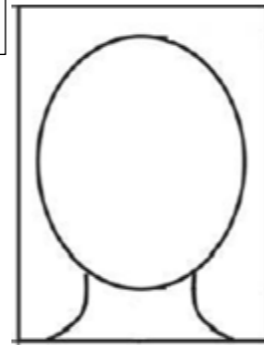
免許証の記載どおりに記入してください。

○書換え申請者のみ記入 (注意事項④参照)

|        |  |            |  |
|--------|--|------------|--|
| 変更前の氏名 |  | 変更前の本籍(国籍) |  |
|--------|--|------------|--|

|        |      |   |      |            |       |                     |
|--------|------|---|------|------------|-------|---------------------|
| あん摩指圧師 | 登録区分 | <input checked="" type="checkbox"/> 厚生労働大臣<br><input type="checkbox"/> 知事免許 (都・道・府・県) | 登録番号 | 第 123456 号 | 登録年月日 | 昭和 平成 令和 10年 5月 10日 |
|        | 登録区分 | <input type="checkbox"/> 厚生労働大臣<br><input checked="" type="checkbox"/> 知事免許 (神奈川県)    | 登録番号 | 第 98765 号  | 登録年月日 | 昭和 平成 令和 2年 4月 6日   |
| はり師    | 登録区分 | <input type="checkbox"/> 厚生労働大臣<br><input checked="" type="checkbox"/> 知事免許 (神奈川県)    | 登録番号 | 第 98765 号  | 登録年月日 | 昭和 平成 令和 2年 4月 6日   |
|        | 登録区分 | <input type="checkbox"/> 厚生労働大臣<br><input type="checkbox"/> 知事免許 (都・道・府・県)            | 登録番号 | 第 号        | 登録年月日 | 昭和 平成 令和 年 月 日      |

免許証の登録区分は注意してください (p5 参照)



|      |  |                       |
|------|--|-----------------------|
| 住所   | 〒111-0005 東京都台東区上野 7-6-5               | 連絡可能な住所・電話番号を記入してください |
|      | VORT 上野 II 6階                          |                       |
| 電話番号 | 03-5811-1666                           | 現在の勤務先 ○○治療院          |
|      | <input checked="" type="checkbox"/> 会員 | 勤務先が無い場合は空欄可          |
| 受付機関 | 団体名                                    | ○○師会                  |
|      | 地方団体名                                  | ○○師会○○支部              |

上記より厚生労働大臣免許保有証の交付を申請します。

令和 7 年 7 月 10 日

氏名 東洋太郎

公益財団法人 東洋療法研修試験財団 理事長 殿

取得した皆様の個人情報... 申請手数料は 4000 円/枚となります。

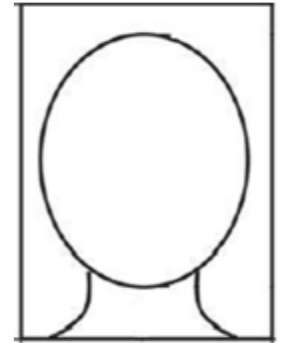
|         |          |         |  |       |  |
|---------|----------|---------|--|-------|--|
| ※ 申請受付日 | 令和 年 月 日 | 地方団体受付者 |  | 本部受付者 |  |
|---------|----------|---------|--|-------|--|

|   |                               |
|---|-------------------------------|
| 申請区分                                      |                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> ①新規発行 | <input type="checkbox"/> ③再交付 |
| <input type="checkbox"/> ②書換え             | <input type="checkbox"/> ④更新  |

|       |  |
|-------|--|
| ※受付番号 |  |
|-------|--|

あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師 厚生労働大臣免許保有証写真貼付用紙

|      |          |           |
|------|----------|-----------|
| フリガナ | トウヨウ タロウ |           |
| 氏名   | 東洋 太郎    |           |
| 旧姓   |          | 通称名       |
| 生年月日 | 昭和・平成・西暦 | 30年 1月 1日 |



※本用紙に添付された写真は、申請者本人に相違ないことを証明する。

令和 年 月 日

団体名 (印)

地方団体の印

提出写真規格

- 申請者が正面を向いて撮影されたもの
- 提出の前6カ月以内に撮影されたもの
- 縁なし縦4.5cm横3.5cm (パスポート用サイズ)
- 無帽であるもの
- 背景 (影をふくむ) のないもの
- カラー・白黒どちらでも可

※添付書類チェック欄

|  |
|--|
| <input type="checkbox"/> 住民票                 |
| <input type="checkbox"/> 本人確認書類コピー           |
| <input type="checkbox"/> 免許証コピー (知事免許証で新規のみ) |
| <input type="checkbox"/> 手数料領収書              |
| <input type="checkbox"/> 送付用封筒               |
| <input type="checkbox"/> 保有証コピー (書換え・更新)     |

注意事項

- 記入は黒のボールペンを用い、かい書でていねいに記入してください。(パソコン入力可)
- 申請区分(①新規交付 ②書換え ③再交付 ④更新)に✓してください。
- 氏名(旧姓・通称名)・生年月日・本籍・登録区分・登録番号・登録年月日は免許証に記載されているとおりに記入してください。
- 「書換え申請者のみ記入」欄はお手持ちの保有証に記載されている氏名を記入してください。本籍は保有証記載事項ではありませんが、変更があるときはデータ変更が必要ですので「変更前の本籍」を記入してください。
- 申請書と写真貼付用紙に貼る写真は同じものを添付してください(添付された写真がカードに転写されます)。
- 写真の裏側に氏名を記入してください。
- 写真貼付用紙の写真は割り印等しないでください。
- ※欄は記入しないでください。
- 記入誤りは2重線(訂正印不要)で訂正してください(修正液不可)。