

高知県保健師助産師看護師法施行細則の一部を改正する規則新旧対照表

改正後	改正前
<p>○高知県保健師助産師看護師法施行細則（抜粋） 昭和46年8月13日規則第40号</p> <p>改正</p> <p>昭和50年4月1日規則第14号 昭和51年11月5日規則第68号 昭和54年7月20日規則第33号 昭和56年4月1日規則第36号 平成4年12月25日規則第57号 平成10年3月31日規則第34号 平成11年3月30日規則第30号の2 平成12年4月1日規則第161号 平成13年8月21日規則第132号 平成14年3月1日規則第9号 平成17年3月25日規則第38号 平成18年4月1日規則第65号 平成20年10月21日規則第87号 平成21年3月31日規則第32号 平成31年2月5日規則第4号 令和5年10月10日規則第105号</p> <p>保健婦助産婦看護婦法施行細則をここに公布する。 高知県保健師助産師看護師法施行細則 (趣旨)</p> <p>第1条 この規則は、保健師助産師看護師法(昭和23年法律第203号。以下「法」という。)を施行するため、法、保健師助産師看護師法施行令(昭和28年政令第386号。以下「政令」という。) 及び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「省令」という。) 並びに高知県保健師</p>	<p>○高知県保健師助産師看護師法施行細則（抜粋） 昭和46年8月13日規則第40号</p> <p>改正</p> <p>昭和50年4月1日規則第14号 昭和51年11月5日規則第68号 昭和54年7月20日規則第33号 昭和56年4月1日規則第36号 平成4年12月25日規則第57号 平成10年3月31日規則第34号 平成11年3月30日規則第30号の2 平成12年4月1日規則第161号 平成13年8月21日規則第132号 平成14年3月1日規則第9号 平成17年3月25日規則第38号 平成18年4月1日規則第65号 平成20年10月21日規則第87号 平成21年3月31日規則第32号 平成31年2月5日規則第4号</p> <p>保健婦助産婦看護婦法施行細則をここに公布する。 高知県保健師助産師看護師法施行細則 (趣旨)</p> <p>第1条 この規則は、保健師助産師看護師法(昭和23年法律第203号。以下「法」という。)を施行するため、保健師助産師看護師法施行令(昭和28年政令第386号。以下「政令」という。) 、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「省令」という。) 及び高知県保健師</p>

改正後	改正前
<p>助産師看護師法施行条例（平成21年高知県条例第8号。第5条の2において「条例」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。</p>	<p>護師法施行条例（平成21年高知県条例第8号。第5条の2において「条例」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。</p>
<p>（書類の経由）</p> <p>第2条 政令の規定により知事に提出する書類（政令第12条、政令第13条第1項及び第2項、第14条第1項並びに第17条（これらの規定を政令第20条において読み替えて準用する場合を含む。）並びに政令第19条の規定により知事に提出する書類を除く。）は、<u>全て</u>住所地を所管する保健所長（住所地が高知市である場合にあっては、高知市長）を経由しなければならない。</p>	<p>（書類の経由）</p> <p>第2条 政令の規定により知事に提出する書類（政令第12条、政令第13条、<u>第14条及び第17条</u>（政令第20条において読み替えて準用する場合を含む。）並びに政令第19条の規定により<u>知事を経由し、又は</u>知事に提出する書類を除く。）は、<u>すべて</u>住所地を所管する保健所長（住所地が高知市である場合にあっては、高知市長）を経由しなければならない。</p>
<p>（准看護師籍の訂正及び免許証の書換え交付の申請手続）</p> <p>第6条 政令第3条第3項の規定による准看護師籍の訂正及び政令第6条第2項の規定に基づく免許証の書換え交付の申請は、別記第8号様式による准看護師籍訂正・免許証書換え交付申請書によってしなければならない。</p>	<p>（准看護師籍の訂正及び免許証の書換え交付）</p> <p>第6条 政令第3条第3項の規定による准看護師籍の訂正及び政令第6条第2項の規定に基づく免許証の書換え交付の申請は、別記第8号様式による准看護師籍訂正・免許証書換え交付申請書によってなければならない。</p>
<p>（免許証の再交付の申請手続）</p> <p>第7条 政令第7条第2項の規定に基づく免許証の再交付の申請は、別記第10号様式による准看護師免許証再交付申請書によってしなければならない。</p>	<p>（免許証の再交付）</p> <p>第7条 政令第7条第2項の規定に基づく免許証の再交付の申請は、別記第10号様式による准看護師免許証再交付申請書によってなければならない。</p>
<p>（准看護師籍の登録の抹消の申請手続）</p> <p>第8条 政令第4条第2項の規定による准看護師籍の登録の抹消の申請及び政令第5条第1項の規定による死亡又は失踪による准看護師籍の登録の抹消の申請は、別記第11号様式による准看護師籍抹消申請書によってしなければならない。</p>	<p>（准看護師籍抹消申請）</p> <p>第8条 政令第4条第2項の規定による准看護師籍の登録の抹消の申請及び政令第5条第1項の規定による死亡又は<u>失そう</u>による准看護師籍の登録の抹消の申請は、別記第11号様式による准看護師籍抹消申請書によってなければならない。</p>

改正後	改正前
<p>(保健婦免状等の返納手続)</p> <p>第9条 政令附則第3項の規定による保健婦免状又は看護婦免状の返納は、別記第12号様式による保健婦（看護婦）免状返納届によってしなければならない。</p>	<p><u>(免状の返納)</u></p> <p>第9条 政令附則第3項の規定による保健婦免状又は看護婦免状の返納は、別記第12号様式による保健婦（看護婦）免状返納届によってしなければならない。</p>
<p>(助産婦名簿の謄本の交付の申請手続)</p> <p>第10条 法第52条第1項に規定する者が省令附則第5項及び第6項第1号の規定による助産婦名簿の謄本の交付を受けようとするときは、別記第13号様式による助産婦名簿謄本交付申請書によって知事に申請しなければならない。</p>	<p>(助産婦名簿の謄本の<u>交付申請</u>)</p> <p>第10条 法第52条第1項に規定する者が省令附則第5項及び第6項第1号の規定による助産婦名簿の謄本の交付を受けようとするときは、別記第13号様式による助産婦名簿謄本交付申請書によって知事に申請しなければならない。</p>

改正後

改正前

別記

第1号様式（第4条関係）

准看護師試験願書

高知県収入証紙
貼り付け箇所

年 月 日に行われる准看護師試験を受けたいので申請します。

年 月 日

本 籍 都道府県

住 所

(ふりがな)

氏 名

生年月日

高知県知事 様

- 注 1 次の書類を添えてください。
- (1) 履歴書
 - (2) 写真（出願前6月以内に正面から撮影した無帽、上半身及び名刺型のもので、裏面に氏名及び撮影年月日を記載してください。）
 - (3) 卒業証明書若しくは修業証明書又は卒業証書若しくは修業証書の写し
- 2 高知県収入証紙には、消印をしないでください。

別記

第1号様式（第4条関係）

准看護師試験願書

高 知 県
収 入 証 紙
貼 り 付 け 箇 所

年 月 日に行われる准看護師試験を受けたいので申請します。

年 月 日

本 籍 都道府県

住 所

(ふりがな)

氏 名 ㊟

年 月 日生

高知県知事 様

- 備考 1 次の書類を添えてください。
- (1) 履歴書
 - (2) 写真（出願前6月以内に撮影した無帽、上半身及び名刺型のもので、裏面に氏名及び撮影年月日を記載してください。）
 - (3) 卒業証明書又は卒業証書の写し
- 2 高知県収入証紙には、消印をしないでください。

改正後

第2号様式（第4条関係）

第 号

准看護師試験合格証書

本籍地の都道府県名
氏名

年 月 日生

上記の者は、 年 月に行いました准看護師試験に合格したことを証明します。

年 月 日

高知県知事



改正前

第2号様式（第4条関係）

第 号

准看護師試験合格証書

本籍地の都道府県名

氏名 様

年 月 日生

上記の者は、 年 月に行いました准看護師試験に合格したことを証明します。

年 月 日

高知県知事



改正後

改正前

第3号様式（第4条関係）

准看護師試験合格証明書交付申請書

高知県収入証紙
貼り付け箇所

本 籍 都道
 府県

住 所
(ふりがな)

氏 名

生年月日

1 合格証書番号及び合格証書交付年月日（不明の場合は、受験年）

2 申請の理由

上記により、准看護師試験合格証明書の交付を受けたいので申請します。

年 月 日

氏名

高知県知事 様

注 高知県収入証紙には、消印をしないでください。

第3号様式（第4条関係）

准看護師試験合格証明書交付申請書

高 知 県
収 入 証 紙
貼 り 付 け 箇 所

本 籍 都道
 府県

住 所

氏 名

年 月 日生

1 合格証書番号及び合格証書交付年月日（不明の場合は、受験年）

2 申請の理由

上記のとおり、准看護師試験合格証明書の交付を受けたいので申請します。

年 月 日

氏 名 ㊟

高知県知事 様

備考 高知県収入証紙には、消印をしないでください。

改正後

改正前

第4号様式（第4条関係）

第4号様式（第4条関係）

准看護師試験合格証明書

准看護師試験合格証明書

本籍地の都道府県名

本籍地の都道府県名

氏名

氏名

様

様

年 月 日生

年 月 日生

上記の者は、 年 月に本県で行いました准看護師試験に合格したことを証明します。

上記の者は、 年 月本県で施行しました准看護師試験に合格したことを証明します。

年 月 日

年 月 日

高知県知事

高知県知事

印

印

改正後

改正前

第6号様式の2 (第5条関係)

第6号様式の2 (第5条関係)

准看護師免許申請書

高知県収入証紙
貼り付け箇所

- 1 県(都道府) 年 月施行准看護師試験合格
受験番号
- 2 罰金以上の刑に処せられたことはありません。(あるときは、その罪、刑及び刑の確定年月日)
- 3 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はありません。(あるときは、違反の事実及び年月日)
- 4 過去に准看護師免許を有していたことはありません。(あるときは、登録番号)

上記により、准看護師免許を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

年 月 日

本 籍 都道
郵便番号 府県
住 所
(ふりがな)
氏 名
旧姓併記
の希望の 有(旧姓:) ・ 無
有無
生年月日
電話番号
送 付 先

高知県知事 様

都道府県受付印	高知県受付印	保健所受付印

准 護 師 免 許 申 請 書

高 知 県
収 入 証 紙
貼 り 付 け 箇 所

- 1 県(都道府) 年 月施行准看護師試験合格
受験番号
- 2 罰金以上の刑に処せられたことはありません。(あるときは、その罪、刑及び刑の確定年月日)
- 3 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はありません。(あるときは、違反の事実及び年月日)

上記により、准看護師免許を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

年 月 日

本 籍 都道
住 所 府県
(ふりがな)
氏 名 ㊦
年 月 日生

高知県知事 様

- 注 1 次の書類を添えてください。
- (1) 戸籍謄本若しくは戸籍抄本又は住民票の写し(本籍(出入国管理及び難民認定法第19条の3に規定する中长期在留者又は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に定める特別永住者のときは、住民基本台帳法第30条の45に規定する国籍等)が記載され、かつ、個人番号が記載されていないものに限る。)(准看護師試験の出願後に本籍若しくは氏名の変更があった場合又は旧姓併記を希望する場合は、戸籍謄本又は戸籍抄本)。ただし、出入国管理及び難民認定法第19条の3各号に掲げる者のときは、旅券その他の身分を証する書類の写し
 - (2) 診断書(視覚、聴覚、音声機能若しくは言語機能若しくは精神の機能の障害又は麻薬、大麻若しくはあへんの中毒者であるかにかんする医師の診断書で、発行の日から1月以内のもの)
 - (3) 准看護師試験の合格証書の写し(高知県以外の都道府県が行った准看護師試験に合格した場合に限ります。)
- 2 「送付先」欄は、「住所」欄に記入した住所以外への送付を希望する場合に記入してください。
- 3 高知県収入証紙には、消印をしないでください。

- 備考 1 次の書類を添えてください。
- (1) 戸籍謄本若しくは戸籍抄本又は住民票の写し(本籍が記載され、かつ、個人番号が記載されていないものに限る。)(准看護師試験の出願後に本籍又は氏名の変更があった場合は、戸籍謄本又は戸籍抄本)
 - (2) 診断書(視覚、聴覚、音声機能若しくは言語機能若しくは精神の機能の障害又は麻薬、大麻若しくはあへんの中毒者であるかにかんする医師の診断書で、発行の日から1月以内のもの)
 - (3) 准看護師試験の合格証書の写し(高知県以外の都道府県が行った准看護師試験に合格した場合)
- 2 高知県収入証紙には、消印をしないでください。

改正後	改正前
<p data-bbox="120 177 450 209">第7号様式（第5条関係）</p> <div data-bbox="120 225 1048 1254" style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p data-bbox="501 280 667 304" style="text-align: center;">准看護師免許証</p> <p data-bbox="483 443 696 512" style="text-align: center;">本籍地の都道府県名 氏名</p> <p data-bbox="819 523 1005 547" style="text-align: right;">年 月 日生</p> <p data-bbox="129 707 1037 770">保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）に基づき、准看護師の免許を与えます。</p> <p data-bbox="152 791 517 815">よって、この免許証を交付します。</p> <p data-bbox="271 887 434 911" style="text-align: center;">年 月 日</p> <p data-bbox="510 1031 920 1054" style="text-align: center;">高知県知事 印</p> <p data-bbox="152 1174 824 1198">本免許は、第 号をもって准看護師籍に登録しました。</p> </div>	<p data-bbox="1122 177 1451 209">第7号様式（第5条関係）</p> <div data-bbox="1122 217 2078 1110" style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p data-bbox="1435 272 1765 312" style="text-align: center;">准 看 護 師 免 許 証</p> <p data-bbox="1559 387 1787 427" style="text-align: center;">本籍地の都道府県名</p> <p data-bbox="1738 464 1816 504" style="text-align: center;">氏 名</p> <p data-bbox="1839 536 2040 576" style="text-align: right;">年 月 日生</p> <p data-bbox="1133 655 2067 767">保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）により、准看護師の免許を与えます。</p> <p data-bbox="1155 807 1547 847">よって、この免許証を交付します。</p> <p data-bbox="1279 879 1458 919" style="text-align: center;">年 月 日</p> <p data-bbox="1155 951 1850 991">本免許は、第 号をもって准看護師籍に登録しました。</p> <p data-bbox="1155 1031 1435 1070">高知県知事 印</p> </div>

改正後

改正前

第7号様式の2（第5条の2関係）

第7号様式の2（第5条の2関係）

准看護師再教育研修修了登録申請書

高知県収入証紙
貼り付け箇所

本籍 都道府県
住所 (ふりがな)
氏名
生年月日

- 1 登録番号及び登録年月日
- 2 再教育研修の開始年月日及び修了年月日

上記により、准看護師再教育研修を修了した旨を准看護師籍に登録されるよう准看護師免許証の写しを添えて申請します。

年 月 日

氏名

高知県知事 様

准看護師再教育研修修了登録申請書

高 知 県
収 入 証 紙
貼 り 付 け 箇 所

- 1 本籍 都道府県
- 2 住所
- 3 氏名（ふりがな）及び生年月日
- 4 登録番号
- 5 登録年月日
- 6 再教育研修の開始年月日及び修了年月日

上記により、准看護師再教育研修を修了した旨を准看護師籍に登録されるよう准看護師免許証の写しを添えて申請します。

年 月 日

氏名



高知県知事 様

- 備考
- 1 准看護師免許証の写しを添えてください。
 - 2 高知県収入証紙には、消印をしないでください。

- 注
- 1 准看護師免許証の写しを添えてください。
 - 2 高知県収入証紙には、消印をしないでください。

改正後	改正前
<p data-bbox="120 177 568 209">第7号様式の3（第5条の2関係）</p> <div data-bbox="120 236 1070 1289" style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p data-bbox="421 300 763 323" style="text-align: center;">准看護師再教育研修修了登録証</p> <p data-bbox="488 475 707 544" style="text-align: center;">本籍地の都道府県名 氏名</p> <p data-bbox="831 560 1025 584" style="text-align: right;">年 月 日生</p> <p data-bbox="125 751 1055 823">保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）に基づき、准看護師再教育研修を修了した旨を准看護師籍に登録しました。</p> <p data-bbox="271 903 439 927" style="text-align: center;">年 月 日</p> <p data-bbox="517 1050 936 1074" style="text-align: center;">高知県知事 印</p> <p data-bbox="147 1201 853 1225" style="text-align: center;">准看護師再教育研修修了登録年月日 年 月 日</p> </div>	<p data-bbox="1122 177 1570 209">第7号様式の3（第5条の2関係）</p> <div data-bbox="1122 212 2078 1082" style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p data-bbox="1424 244 1778 284" style="text-align: center;">准看護師再教育研修修了登録証</p> <p data-bbox="1585 368 1816 459" style="text-align: center;">本籍地の都道府県名 氏名</p> <p data-bbox="1839 483 2045 523" style="text-align: right;">年 月 日生</p> <p data-bbox="1133 608 2063 699">保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）により、准看護師再教育研修を修了した旨を准看護師籍に登録しました。</p> <p data-bbox="1279 722 1458 762" style="text-align: center;">年 月 日</p> <p data-bbox="1686 847 2045 879" style="text-align: right;">高知県知事 印</p> <p data-bbox="1155 962 1888 1002" style="text-align: center;">准看護師再教育研修修了登録年月日 年 月 日</p> </div>

改正後	改正前
<p>第7号様式の4（第5条の2関係）</p> <p style="text-align: center;">准看護師再教育研修修了登録証書換え交付申請書</p> <div style="border: 1px solid black; width: fit-content; margin: 0 auto; padding: 2px;">高知県収入証紙 貼り付け箇所</div> <p>本籍 都道府県 住所 (ふりがな) 氏名 生年月日</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 登録番号及び登録年月日 2 准看護師再教育研修修了登録年月日 3 変更を生じた事項及びその内容 (変更前) (変更後) 4 変更の事由 5 変更年月日 <p>上記により、准看護師再教育研修修了登録証の書換え交付を受けたいので、修了登録証を添えて申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">氏名</p> <p>高知県知事 様</p>	<p>第7号様式の4（第5条の2関係）</p> <p style="text-align: center;">准看護師再教育研修修了登録証書換え交付申請書</p> <div style="border: 1px solid black; width: fit-content; margin: 0 auto; padding: 2px;">高 知 県 収 入 証 紙 貼 り 付 け 箇 所</div> <ol style="list-style-type: none"> 1 登録番号 2 登録年月日 3 准看護師再教育研修修了登録年月日 4 変更を生じた事項及びその内容 (変更前) (変更後) 5 変更の事由 6 変更年月日 <p>上記により、准看護師再教育研修修了登録証の書換え交付をされるよう修了登録証を添えて申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">本籍 都道府県 住所 (ふりがな) 氏名 ㊟ 年 月 日生</p> <p>高知県知事 様</p>
<p>注 1 住民票の写し及び准看護師再教育研修修了登録証を添えてください。 2 高知県収入証紙には、消印をしないでください。</p>	<p>備考 1 住民票の写し及び准看護師再教育研修修了登録証を添えてください。 2 高知県収入証紙には、消印をしないでください。</p>

改正後	改正前
<p>第7号様式の5（第5条の2関係）</p> <p style="text-align: center;">准看護師再教育研修修了登録証再交付申請書</p> <div style="border: 1px solid black; width: fit-content; margin: 0 auto; padding: 2px;">高知県収入証紙 貼り付け箇所</div> <p>本籍 都道府県</p> <p>住所 (ふりがな)</p> <p>氏名</p> <p>生年月日</p> <p>1 登録番号及び登録年月日</p> <p>2 准看護師再教育研修修了登録年月日</p> <p>上記の准看護師再教育研修修了登録証を損傷しました（亡失しました）ので、准看護師再教育研修修了登録証の再交付を申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">氏名</p> <p>高知県知事 様</p>	<p>第7号様式の5（第5条の2関係）</p> <p style="text-align: center;">准看護師再教育研修修了登録証再交付申請書</p> <div style="border: 1px solid black; width: fit-content; margin: 0 auto; padding: 2px;">高 知 県 収 入 証 紙 貼 り 付 け 箇 所</div> <p>1 本籍 都道府県</p> <p>2 住所</p> <p>3 氏名（ふりがな）及び生年月日</p> <p>4 登録番号</p> <p>5 登録年月日</p> <p>6 准看護師再教育研修修了登録年月日</p> <p>上記の准看護師再教育研修修了登録証を損傷した（亡失した）ので、再交付をされるよう修了登録証（証明書）を添えて申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">氏名 ㊟</p> <p>高知県知事 様</p>
<p>注 1 不要な文字を二重線で消してください。</p> <p>2 住民票の写しを添えてください。</p> <p>3 損傷の場合は、損傷した准看護師再教育研修修了登録証を添えてください。</p> <p>4 高知県収入証紙には、消印をしないでください。</p>	<p>備考 1 不要な文字を二重線で消してください。</p> <p>2 住民票の写しを添えてください。</p> <p>3 損傷の場合は、損傷した准看護師再教育研修修了登録証を添えてください。</p> <p>4 亡失の場合は、亡失に係る官公署の証明書を添えてください。</p> <p>5 高知県収入証紙には、消印をしないでください。</p>

改正後

改正前

第8号様式（第6条関係）

第8号様式（第6条関係）

准看護師籍訂正・免許証書換え交付申請書

高知県収入証紙
貼り付け箇所

准看護師籍訂正・免許証書換え交付申請書

高 知 県
収 入 証 紙
貼 り 付 け 箇 所

1 登録年月日及び登録番号

2 変更を生じた事項

	変更前	変更後（第1回）	変更後（第2回）
本籍（国籍）			
（ふりがな） 氏名			
変更年月日			
変更の事由			

上記により、准看護師籍の訂正・免許証の書換え交付を申請します。

年 月 日

郵便番号
住 所
（ふりがな）
氏 名
旧姓併記
の希望の 有（旧姓： ） ・ 無
有無
生年月日
電話番号
送 付 先

高知県知事 様

都道府県受付印	高知県受付印	保健所受付印

1 登録の年月日

2 登 録 番 号

3 変更を生じた事項

変更前 { 本 籍 都道府県
 氏 名

変更後 { 本 籍 都道府県
 氏 名

4 変更の事由

5 変更の年月日

上記により、准看護師籍訂正・免許証書換え交付を申請します。

年 月 日

住 所

氏 名

Ⓔ

年 月 日生

高知県知事 様

注 1 次の書類を添えてください。

- （1）戸籍謄本又は戸籍抄本（出入国管理及び難民認定法第19条の3に規定する中长期在留者又は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に定める特別永住者のときは、住民票の写し（住民基本台帳法第30条の45に規定する国籍等を記載したものに限る。）。ただし、出入国管理及び難民認定法第19条の3各号に掲げる者のときは、旅券その他の身分を証する書類の写し
 - （2）変更後30日以上を経過したときは、遅延理由書
- 2 「送付先」欄は、「住所」欄に記入した住所以外への送付を希望する場合に記入してください。
- 3 高知県収入証紙には、消印をしないでください。

備考

- 1 戸籍謄本又は戸籍抄本を添えてください。
- 2 変更後30日以上を経過したときは、遅延理由書を添えてください。
- 3 高知県収入証紙には、消印をしないでください。

改正後

改正前

第10号様式（第7条関係）

准看護師免許証再交付申請書

高知県収入証紙
貼り付け箇所

本籍 都道府県
住所 (ふりがな)
氏名
生年月日

1 登録番号及び登録年月日
2 免許証交付都道府県名

上記の准看護師免許証を損傷しました（亡失しました）ので、関係書類を添えて、准看護師免許証の再交付を申請します。

年 月 日

郵便番号
住所
氏名
旧姓併記の希望の有（旧姓： ） ・ 無
電話番号
送付先

高知県知事 様

都道府県受付印	高知県受付印	保健所受付印

- 注 1 不要な文字を二重線で消してください。
2 次の書類を添えてください。
(1) 戸籍謄本若しくは戸籍抄本又は住民票の写し（本籍（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又は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に定める特別永住者のときは、住民基本台帳法第30条の45に規定する国籍等）が記載され、かつ、個人番号が記載されていないものに限る。）。ただし、出入国管理及び難民認定法第19条の3各号に掲げる者のときは、旅券その他の身分を証する書類の写し（旧姓併記を希望する場合は、戸籍謄本又は戸籍抄本）
(2) 損傷の場合は、損傷した准看護師免許証
3 「送付先」欄は、「住所」欄に記入した住所以外への送付を希望する場合に記入してください。
4 高知県収入証紙には、消印をしないでください。

第10号様式（第7条関係）

准看護師免許証再交付申請書

高 知 県
収 入 証 紙
貼 り 付 け 箇 所

1 本籍 都道府県
2 住所
3 氏名及び生年月日
4 登録番号
5 登録年月日
6 免許証交付都道府県名

上記准看護師免許証を{損傷/亡失}したので再交付をされるよう{免許証/関係書類}を添えて申請します。

年 月 日

氏名 ㊟

高知県知事 様

- 備考
- { }内の該当する文字を○印で囲んでください。
 - 住民票の写しを添えてください。
 - 損傷の場合は、損傷した免許証を添えてください。
 - 亡失による再交付申請の場合には、亡失に係る官公署の証明書を添えてください。
 - 高知県収入証紙には、消印をしないでください。

改正後	改正前
<p>第11号様式（第8条関係）</p> <p style="text-align: center;">准看護師籍抹消申請書</p> <p>1 登録者の氏名及び生年月日</p> <p>2 登録番号及び登録年月日</p> <p>3 抹消を申請する理由</p> <p>4 抹消を申請する理由が生じた年月日</p> <p>上記により、准看護師籍の登録を抹消されるよう免許証及び関係書類を添えて申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">住所 氏名 (死亡又は失踪の場合は、届出義務者の住所、氏名及び続柄)</p> <p>高知県知事 様</p>	<p>第11号様式（第8条関係）</p> <p style="text-align: center;">准看護師籍抹消申請書</p> <p>1 登録者の氏名及び生年月日</p> <p>2 登録番号</p> <p>3 登録年月日</p> <p>4 抹消申請の理由</p> <p>5 抹消申請の理由の生じた年月日</p> <p>上記により、准看護師籍の登録を抹消されるよう免許証及び関係書類を添えて申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">住所 氏名 ① (死亡又は失踪の場合は、届出義務者の氏名及び続柄)</p> <p>高知県知事 様</p>
<p>注 1 准看護師免許証を添えてください。</p> <p>2 死亡又は失踪の宣告を受けたことによる登録の抹消申請の場合は、死亡診断書、死体検案書、戸籍謄本若しくは戸籍抄本又は失踪の宣告を受けたことを証明する書類を添えて、死亡又は失踪の宣告を受けた日から30日以内に申請してください。ただし、死亡又は失踪の宣告を受けた日から30日以上を経過した場合は、遅延理由書を添えてください。</p>	<p>備考 死亡又は失踪の宣告を受けたことによる登録の抹消申請の場合には、死亡診断書、死体検案書、戸籍謄本若しくは戸籍抄本又は失踪の宣告を受けたことを証明する書類を添えてください。</p>

改正後

改正前

第12号様式（第9条関係）

第12号様式（第9条関係）

保健婦（看護婦）免状返納届

保健婦（看護婦）免状返納届

- 1 本籍地の都道府県名
- 2 住所
- 3 氏名
- 4 生年月日
- 5 登録番号及び登録年月日

- 1 本籍 都道府県
- 2 住所
- 3 氏名及び生年月日
- 4 登録番号
- 5 登録年月日

保健師助産師看護師法施行令（昭和28年政令第386号）附則第3項の規定により、上記の保健婦（看護婦）免状を返納します。

保健師助産師看護師法施行令附則第3項の規定により、保健婦（看護婦）免状を返納します。

年 月 日

年 月 日

氏名

氏名



高知県知事 様

高知県知事 様

注 不要な文字を二重線で消してください。

改正後

改正前

第13号様式（第10条関係）

第13号様式（第10条関係）

助産婦名簿謄本交付申請書

高知県収入証紙
貼り付け箇所

本 籍 都道
住 所 府県
(ふりがな)
氏 名
生年月日

1 登録番号及び登録年月日

2 交付申請をする理由

上記により、助産婦名簿の謄本の交付を受けたいので申請します。

年 月 日

氏名

高知県知事 様

注 高知県収入証紙には、消印をしないでください。

助産婦名簿謄本交付申請書

高 知 県
収 入 証 紙
貼 り 付 け 箇 所

本 籍 都道
住 所 府県
氏 名

年 月 日生

1 登録番号

2 登録年月日

3 謄本交付申請理由

上記のとおり、助産婦名簿謄本を交付くださるよう申請します。

年 月 日

氏 名

Ⓔ

高知県知事 様

備考 高知県収入証紙には、消印をしないでください。