**様式第三号**(第四条関係)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | ホチキス1.gif |
| 記入不要 | 消除年月日 |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 師名簿登録消除申請書 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 登録番号 | 第 |  |  |  |  |  |  | 号 | 登録年月日 | 昭和  平成  令和 |  |  | 年 |  |  | 月 |  |  | 日 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 登録  　都道府県名 |  | 都道府県 | 登録  都道府県コ－ド |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| コード |  |  |  |  | |
| 本籍  (国籍) |  | | | | 都道府県 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  |  |  | 性別 | 男 |
| 氏名 | (氏) | (名) |
| 女 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 生年月日 | 大正  昭和  平成  令和  西暦 |  |  |  |  | 年 |  |  | 月 |  |  | 日 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 削除した理由の生じた年月日 | 平成  令和 |  |  | 年 |  |  | 月 |  |  | 日 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| コード |  |  |  |
| 消除理由 | 死亡・失踪・その他 | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 上記により |  | 師名簿の登録を消除されたく免許証(免許証明書)及び関係書類を添えて申請します。 |

年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 電話 | (　　　　) | | | | |  | |
| 住所 | 〒　　　　― | | | | | | |
|  | 都道府県 | 市  郡 |  | | | |
| 氏名 |  | | | |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 厚生労働大臣  　指定登録機関代表者 | 殿 |