

受 付 印 欄

合格証明書交付申請書

平成 年 月 日

(宛先)

埼玉県知事

本籍地都 道府県名	都 道 府 県
住 所	
ふりがな	
氏 名	
生年月日	昭和 平成 年 月 日
電話番号	()

准看護師試験の合格証明書の交付を受けたいので、保健師助産師看護師法施行規則第30条第1項の規定により、次のとおり申請します。

合格証書番号	第 号
試験施行年月	昭和 平成 年 月
申請理由	合格証書を破った(汚した、失った)ため