様式第四号（第六条関係）

記入不要	登録番号	
	再交付年月日	

柔道整復師免許証再交付申請書

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	財団

本籍地コード	
本籍（国籍）	都道府県

ふりがな	（氏）	（名）	性別	男
氏名				女
	（旧姓）			
通称名				

生年月日	昭和・平成・令和・西暦　年　月　日	※

免許取得資格	昭和・平成・令和　年　月　施行第　回　都道府県　柔道整復師試験合格

上記の柔道整復師免許証(免許証明書)を（破った・汚した・失った）ので関係書類を添えて免許証の再交付を申請します。

年　月　日

電話番号	（　　）	
住所	〒　都道府県　市区郡	
氏名		印

※財団受付印

厚生労働大臣
指定登録機関代表者　殿

※印の欄には記載しないこと