（あん摩マツサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律施行規則の一部改正）

第十二条　あん摩マツサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律施行規則（平成二年厚生省令第十九号）の一部を次のように改正する。

次の表のように改正する。

様式第四号を次のように改める。

様式第四号（第六条関係）

ホチキス位置

記入不要		
	登録番号	
	再交付年月日	

歯科衛生士免許証（免許証明書）再交付申請書

登録番号	第　　号	登録年月日	昭和 平成	年	月　日
登録都道府県名	**都道府県**	※コード番号			
※コード番号					
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 西暦　　年　　月　　日	※	
免許取得資格	昭和 平成　　年　　月　施行　第　　回	都道府県	歯科衛生士試験合格

上記の歯科衛生士免許証（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（免許証明書）の再交付を申請します。

年　　月　　日

電話番号	（　　）		
住所	〒　**都道府県**		
氏名		印	

受付印

厚生労働大臣
指定登録機関代表者　　殿

※印の欄は記載しないこと。