様式第一号の二

※ 登録番号	
※ 訂正書換 交付年月日	

収　入　印　紙　欄

歯科技工士名簿　訂正・免許証（免許証名称）書換え交付申請書

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

変更を生じた事項

	変更前		変更後（第１回）		変更後（第２回）	
※ コード番号						
本籍 （国籍）	都道 府県		都道 府県		都道 府県	
ふりがな	（氏）	（名）	（氏）	（名）	（氏）	（名）
氏名						
※						
生年月日	明治 大正 昭和 平成　年　月　日		明治 大正 昭和 平成　年　月　日			
変更の事由			※			

上記により、歯科技工士名簿訂正・免許証（免許証明書）書換え交付を申請します。

平成　　年　　月　　日

電　話	（　　　　　　　）
住　所	都道府県　市郡　区　町村　番　番地号
氏　名	印　生年月日　明治 大正 昭和 平成　年　月　日

厚生労働大臣
指定登録機関代表者　殿

（注意）１　用紙の大きさは、 日本工業規格Ａ列４番とすること。
２　※印の欄には、記入しないこと。
３　該当する不動文字を○で囲むこと。
４　黒ボールペンを用い、かい書ではっきり記入すること。
５　収入印紙には、消印しないこと。
６　この申請書には、所定の登録免許税に相当する収入印紙又は領収証書をはること。（領収証書は、裏面にはること。）
７　指定登録機関に申請する場合には、所定の手続きにより手数料を納付すること。