様式第三（第三条関係）

臨床検査技師免許証

本籍地都道府県名（国籍）

氏名

年　月　日生

臨床検査技師等に関する法律（昭和三十三年法律第七十六号）により免許された臨床検査技師であることを証明する。

年　月　日

厚生労働大臣　印

臨床検査技師名簿登録年月日

臨床検査技師名簿登録番号

備考　免許の申請時等に旧姓又は通称名の併記の希望があった場合には、氏名と併せて記載する。