様式第四号

臨床工学技士免許証

本籍地都道府県名（国籍）

氏名

年月日生

臨床工学技士法（昭和六十二年法律第六十号）により免許された臨床工学技士であることを証明する。

年月日

厚生労働大臣　　印

臨床工学技士名簿登録年月日

臨床工学技士名簿登録番号