



## 籍登録まつ消申請手続

### 1 必要書類（提出書類は返却されません。）

- (1) 籍登録まつ消申請書
- (2) 死亡又は失そうによる場合は、死亡又は失そう宣告を受けたことを証する書類（死亡診断書、死体検案書又は戸籍抄（謄）本若しくは失そう宣告書。）※コピー不可
- (3) 准看護師免許証（添付できないときは、その理由書）
- (4) 提出期限（死亡又は失そうの宣告を受けた場合、**30日以内**）を過ぎている時は、遅延理由書（別添様式による。）

### 2 記入上の注意

- (1) 用紙の大きさは、日本産業規格A4としてください。
- (2) **ゴシック文字**の箇所は、いずれかを選択してください。  
数字は右側につめて記入してください。 例「

	1	2
--	---	---

」
- (3) 字は、インク、ボールペン等（黒又は青に限る。）を用い、楷書（かいしょ）ではっきりと記入してください。
- (4) 「登録都道府県等」は、准看護師籍を登録された都道府県等（関西広域連合及び他の都道府県）です。
- (5) 登録者の氏名は、免許証に記載されている文字を用いて記入してください。
- (6) 日本国籍を有しない方は、本籍欄に国籍を、生年月日については西暦を記入してください。
- (7) 「住所」、「氏名」、「電話番号」及び「登録者との続柄」欄については、いずれも申請者の情報を記入してください。

### 3 申請書の提出

籍登録まつ消申請書、添付書類の順に揃え、左肩をホチキス止めしてください。

(別添)

遅 延 理 由 書

届出者住所

届出者氏名

\_\_\_\_\_ (登録者) は、平成・令和 年 月 日  
死亡 ・ 失そう ・ その他 ( \_\_\_\_\_ )  
しましたので、30日以内に申請をしなければならないところ  
失念 ・ 法令不知 ・ その他 ( \_\_\_\_\_ )のため  
今日まで遅延いたしました。

令和 年 月 日

( 関西広域連合長 ・ 知事 ) 様

※ 登録都道府県等の長