

薬剤師免許証再交付申請書

収入
印紙

1. 登録の年月日
2. 薬剤師名簿登録番号
3. 再交付申請の理由

上記により、薬剤師免許証の再交付を申請します。

令和 年 月 日

本籍（国籍）
住所
氏名 （男・女）
年 月 日 生
電話 （ ）

厚生労働大臣 殿

（注意）

- 1 用紙の大きさは、A4 とすること。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではっきりと書くこと。
- 3 収入印紙には、消印をしないこと。