

様式第3号(第3条関係)

受胎調節実地指導員指定証再交付申請書

年 月 日

宮城県知事 殿

氏 名

母体保護法施行規則第14条第1項の規定により指定証の再交付を申請します。

記

本 籍

住 所

氏 名 年 月 日生

助産師、保健師又は看護師の別

指定証番号 第 号

指定年月日 年 月 日

申請の理由

- 備考 1 この申請書は正副2通提出すること。また、所定の手数料は、その額に相当する県の発行する収入証紙を正本に貼り付けること。
- 2 指定証を損傷したときはその指定証を添えること。