

# 薬剤師免許申請書

収 入

印 紙

- 平成 令和 年 月施行第 回薬剤師国家試験合格  
(受験地 ) 合格証書番号第 号
- 罰金以上の刑に処せられたことはありません。  
(あるときは、その罪、刑及び刑の確定年月日)
- 薬事に関し犯罪又は不正の行為を行つたことはありません。  
(あるときは、違反の事実及び年月日)
- 旧姓併記の有無。(有の場合は希望する旧姓)  
有・無
- 過去に薬剤師免許を有していたことの有無。(有の場合は登録番号)  
有・無

上記により、薬剤師免許を申請します。

年 月 日

都 道  
府 県

本 籍 (国籍)

都 道  
府 県

住 所

ふり がな  
氏 名

( 男 ・ 女 )

昭和  
平成  
(西暦)

年

月

日生

連絡先Tel

厚生労働大臣 殿

(注意)

- 用紙の大きさは、A4 とすること。
- 字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。
- 収入印紙には、消印をしないこと。
- 領収証書は、裏面に貼ること。

受付都道府県番号