

免許取得届

年 月 日

沖縄県知事 殿

〒

住 所

氏 名

生年月日

電話番号

次のとおり免許を取得したので届け出ます。

看護職員の 免許の種類	
登録番号	
登録年月日	

注 免許の写し又は登録済証明書の写しを添付すること。