

免許証返納書

- 1 登録番号 第 号
- 2 {免許証を発見した}
{免許取消処分を受けた} 年月日 年 月 日

上記のとおり {亡失した免許証を発見した}
{免許取消処分を受けた} ので {亡失にかかる免許証を}
{免許証} を返納します。

年 月 日

住所

氏名

厚生労働大臣

殿

備考 1 {}内の該当する文字を○で囲むこと。

2 返納期限を過ぎたときは遅延理由書を添付すること。

厚生労働省の受付印	都道府県の受付印	保健所の受付印