

獣医師免許申請書

年 月 日

農林水産大臣 殿

申請者氏名_____

獣医師の免許を受けたいから獣医師法施行規則
第1条各号に掲げる書類を添えて申請する。

本 籍 地 (国籍等)	都・道 府・県		
現 住 所	郵便番号	—	電話 — () —
	都・道 府・県 方		
	メールアドレス		
(ふりがな) 氏 名	生年月日		性別 男・女
	昭和 年 月 日 平成		
旧姓又は通称併記の希望の有無		有 ・ 無	
旧 姓 ※1		通 称※1、2	
学 歴	大学 年 月 卒 業		
	大学大学院 年 月 修 了		
	その他		

※1 旧姓又は通称の併記を希望する場合のみ記載すること。

※2 通称は外国籍を有する者で、住民票に通称の記載がある場合のみ、免許証に記載可能。

収入印紙 32,000 円を
貼り付けること。
消印をしないこと。

診 断 書

氏 名

昭和 令和
平成 西暦

年

月

日生

上記の者について、下記のとおり診断する。
記

- | | | |
|-----------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 1 視覚障害 | ☐ なし | ☐ あり |
| 2 聴覚障害 | ☐ なし | ☐ あり |
| 3 音声機能・言語機能の障害 | ☐ なし | ☐ あり |
| 4 上肢の機能障害 | ☐ なし | ☐ あり |
| 5 精神の機能障害 | ☐ なし | ☐ あり |
| 6 麻薬、大麻又はあへんの中毒 | ☐ なし | ☐ あり |

【注意事項】

※ 必ずどちらかに☑を記載してください。

※ 1～5について、獣医師の業務を行うにあたり支障がないと診断した場合は、「なし」を選択してください。

なお、既往歴があっても、業務を行うにあたり支障がないと診断した場合は「なし」を選択してください。

※ 1～5について、「あり」を選択した場合は、「7 特記事項」を記載してください。特記事項について、本診断書に記載できない場合は、別途、任意の様式により診断書を作成しても差し支えありません。

- 7 特記事項 (①病名、②当該者が現に利用している障害を補う手段又は当該者が現に受けている治療があればその具体的内容、③業務への支障の程度、④その他特記事項 等)

年

月

日

病 院 名

所 在 地

医 師 名

印

申 告 書

年 月 日

農林水産大臣 殿

氏 名

昭和
平成 年 月 日生

獣医師法第5条第1項第3号の規定に関し、下記のとおり相違ないことを申告します。

記

罰金以上の刑に処せられたことがない。