（第６条関係様式）

受胎調節実地指導員{指定証／標　識}再交付申請書

神　戸　市　長　　宛

年　　月　　日

（申請者）氏　名

年　　月　　日生

母体保護法施行規則第 14 条の規定により，受胎調節実地指導員の{指定証／標　識}の再交付を申請します。

記

住　所	〒　　― 電　話（　　）　　―		
本　籍			
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
損傷し，又は亡失した旨	損　傷　・　亡　失		

神戸市受付欄

神戸市収入証紙貼付
（指定証：2,800 円）
（標　識：2,500 円）