様式第七号

|  |
| --- |
| 　　　　診療エツクス線技師外地移住届本籍　　　　　　　　　　　　　住所　　　　　　　　　　　　　氏名　　生年月日　　一　登録年月日および番号二　移住地三　移住年月日四　移住の事由　右のように外地に移住するから、免許証の写を添えてお届けします。　　　　　年　月　日氏名　　　　福井県知事　　様 |