

死体解剖資格認定申請書

住所

氏名

年 月 日生

一、医師又は歯科医師であるときは、その免許を受けた年月日及び医籍又は歯科医籍登録番号

年 月 日 第 号

二、主として行おうとする解剖の種類（病理、系統、法医の別）

三、主として解剖を行おうとする場所

四、罰金以上の刑に処せられたことの有無（あるときはその罪及び刑）

右により資格を認定されたい。

平成 年 月 日

氏名

厚生労働大臣

殿