

昭和四十年厚生省令第四十七号

理学療法士及び作業療法士法施行規則

項まで並びに理学療法士及び作業療法士法施行令（昭和四十年政令第三百二十七号）第一条、第二条第五号、第六条第三項及び第八条の規定に基づき、理学療法士及び作業療法士法施行規則を次のように定める。

第一章 免許

（法第四条第三号の厚生労働省令で定める者）

第一条 理学療法士及び作業療法士法（昭和四十年法律第百三十七号。以下「法」という。）第四条第三号の厚生労働省令で定める者は、精神の機能の障害により理学療法士及び作業療法士の業務を適正に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者とする。

（治療等の考慮）

第二条の二 厚生労働大臣は、理学療法士又は作業療法士の免許の申請を行つた者が前条に規定する者に該当すると認める場合において、当該者に免許を与えるかどうかを決定するときは、当該者が現に受けている治療等により障害の程度が軽減している状況を考慮しなければならない。（免許の申請手続）

（治癒等の考慮）

第二条の三 理学療法士及び作業療法士法施行令（昭和四十年政令第三百二十七号。以下「令」という。）第一条の理学療法士又は作業療法士の免許の申請書は、様式第一号によるものとする。

2 令第一条の規定により、前項の申請書に添えなければならない書類は、次のとおりとする。

- 1 戸籍の謄本若しくは抄本又は住民票の写し（住民基本台帳法（昭和四十二年法律第八十一号）、第七条第五号に掲げる事項（出入国管理及び難民認定法（昭和二十六年政令第三百十九号）第十九条の三に規定する中長期在留者（以下「中長期在留者」という。）及び日本国との平和条約に基づき日本の国籍を離脱した者等の出入国管理に関する特例法（平成三年法律第七十一条）に定める特別永住者（以下「特別永住者」という。）にあつては住民基本台帳法第三十条の四十五に規定する国籍等）を記載したものに限る。第六条第二項において同じ。）（出入国管理及び難民認定法第十九条の三各号に掲げる者にあつては旅券その他の身分を証する書類の写し。第六条第二項において同じ。）
- 2 精神の機能の障害又は麻薬、大麻若しくはあへんの中毒者であるかなかいにかかる医師の診断書
- 3 法附則第二項の規定により理学療法士又は作業療法士の免許を受けようとする者は、外国で理学療法士の免許に相当する免許又は作業療法士の免許に相当する免許を受けていた者であることを証する書類（名簿の登録事項）

第二条 令第一条第五号の規定により、同条第一号から第四号までに掲げる事項以外で理学療法士名簿又は作業療法士名簿に登録する事項は、次のとおりとする。

一 再免許の場合には、その旨

二 免許証を書換え交付し又は再交付した場合には、その旨並びにその理由及び年月日

（名簿の訂正の申請手続）

第三条 令第三条第二項の理学療法士名簿又は作業療法士名簿の訂正の申請書は、様式第二号によるものとする。

2 前項の申請書には、戸籍の謄本又は抄本（中長期在留者にあつては住民票の写し（住民基本台帳法第三十条の四十五に規定する国籍等を記載したものに限る。第五条第二項において同じ。）及び令第三条第一項の申請の事由を証する書類とし、出入国管理及び難民認定法第十九条の三各号に掲げる者にあつては旅券その他の身分を証する書類の写し及び同項の申請の事由を証する書類とする。）を添えなければならない。

（免許証の様式）

第四条 法第六条第一項の理学療法士免許証又は作業療法士免許証は、様式第三号によるものとする。

第五条 令第五条第二項の免許証の書換え交付の申請書は、様式第二号によるものとする。（免許証の書換え交付申請）

第六条 令第六条第二項の免許証の再交付の申請書は、様式第四号によるものとする。

2 前項の申請書には、戸籍の謄本若しくは抄本又は住民票の写しを添えなければならない。（登録免許税及び手数料の納付）

第七条 第一条の三第一項又は第三条第一項の申請書には、登録免許税の領収証書又は登録免許税の額に相当する収入印紙をはらなければならない。（登録免許税の額に相当する収入印紙をはらなければならない。）

2 前条第一項の申請書には、手数料の額に相当する収入印紙をはらなければならない。（登録免許税の額に相当する収入印紙をはらなければならない。）

3 前項の申請書には、三千百円とする。（登録免許税及び手数料の納付）

2 前項の申請書には、戸籍の謄本若しくは抄本（中長期在留者にあつては住民票の写し及び令第五条第一項の申請の事由を証する書類とし、出入国管理及び難民認定法第十九条の三各号に掲げる者にあつては旅券その他の身分を証する書類の写し及び同項の申請の事由を証する書類とする。）を添えなければならない。（免許証の再交付申請）

第六条 令第六条第三項の手数料の額は、三千百円とする。（登録免許税及び手数料の納付）

2 前項の申請書には、戸籍の謄本若しくは抄本又は住民票の写しを添えなければならない。（登録免許税及び手数料の納付）

3 前項の申請書には、三千百円とする。（登録免許税及び手数料の納付）

2 前項の申請書には、戸籍の謄本若しくは抄本（中長期在留者にあつては住民票の写し及び令第五条第一項の申請の事由を証する書類とし、出入国管理及び難民認定法第十九条の三各号に掲げる者にあつては旅券その他の身分を証する書類の写し及び同項の申請の事由を証する書類とする。）を添えなければならない。（登録免許税及び手数料の納付）

3 前項の申請書には、三千百円とする。（登録免許税及び手数料の納付）

厚生労働省記入欄	登録番号			
	登録年月日			
取 入 印 紙 欄 (収入印紙は消印しないで下さい)				
理学療法士（作業療法士）免許申請書				
平成 令和	年	月	日	受験地コード
				回商学療法士（作業療法士） 国家試験合格
				受験番号
(理学療法士及び作業療法士法附則第2項の規定により免許を受けようとする者にあっては、免許を得た国名及び年月日並びにその免許の種類)				
1～5の有無について必ず該当するどちらかを○で閉むこと。 1. 計金以上の罰に処せられたことの有無。（有の場合、その罪、罰及び罰の確定年月日） 有・無				
2. 理学療法士（作業療法士）の業務に関し犯罪又は不正の行為を行ったことの有無。（有の場合、違反の事実及び年月日） 有・無				
3. 出願後の本籍又は氏名の変更の有無。（有の場合、出願時の本籍又は氏名） 有・無				
4. 旧姓併記の希望の有無。 有・無				
5. 過去に理学療法士（作業療法士）免許を有していたことの有無。（有の場合、登録番号） 有・無				
上記により、理学療法士（作業療法士）免許を申請します。				
年____月____日				
本国籍	都道府県			
住所	都道府県			
電話	()			
ふりがな	(氏) (名)			
氏名	(旧姓)			
通称名				
生年月日	昭和 平成 令和 西暦	年	月	日
厚生労働大臣 殿				
厚生労働省の受付印		都道府県の受付印	保健所の受付印	
		都道府県コード		

厚生労働省記入欄	登録番号							
	訂正書換え年月日							
取 入 印 紙 欄 (収入印紙は消印しないで下さい)								
理学療法士（作業療法士）名簿訂正・免許証書換え交付申請書								
登録番号	第	号	登録年月日	昭和 平成 令和 西暦	年	月	日	
変更を生じた事項								
コード番号	変更前			変更後（第1回）			変更後（第2回）	
本国籍	都道府県			都道府県			都道府県	
ふりがな	(氏)	(名)	(氏)	(名)	(氏)	(名)		
氏名	(旧姓)			(旧姓)			(旧姓)	
旧姓併記の希望				有・無			有・無	
通称名								
生年月日	大正 昭和 平成 令和 西暦	年	月	日	大正 昭和 平成 令和 西暦	年	月	日
性別	男・女			男・女				
変更の事由								
上記により、理学療法士（作業療法士）名簿訂正・免許証書換え交付を申請します。								
年____月____日								
住所	都道府県			電話 ()				
氏名								
厚生労働大臣 殿		厚生労働省の受付印		都道府県の受付印		保健所の受付印		
				都道府県コード				

様式第三号(第四条関係)

備考 免許の申請時等に旧姓又は通称名の併記の希望があつた場合には、 氏名と併せて記載する。	理学療法士(作業療法士)名簿登録年月日 理学療法士(作業療法士)名簿登録番号	年 月 日	氏名 本籍地都道府県名(国籍)	理学療法士(作業療法士)免許証
		年 月 日生		
理学療法士及び作業療法士法(昭和四十年法律第二百三十七号)により免許された理学療法士(作業療法士)であることを證明する。				
団				

様式第四号(第六条関係)

厚生労働省記入欄	登録番号		再交付年月日	取入印紙欄 (収入印紙は消印しないで下さい)																						
お書き位置																										
理学療法士(作業療法士)免許証再交付申請書																										
<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 10%;">登録番号</td> <td style="width: 10%;">第</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;">号</td> <td style="width: 10%;">登録年月日</td> <td style="width: 10%;">昭和 平成 令 西 暦</td> <td style="width: 10%;">年</td> <td style="width: 10%;">月</td> <td style="width: 10%;">日</td> </tr> </table>												登録番号	第								号	登録年月日	昭和 平成 令 西 暦	年	月	日
登録番号	第								号	登録年月日	昭和 平成 令 西 暦	年	月	日												
本籍 (国籍)		都道府県																								
ふりがな 氏名		(氏) (名)																								
通称名																										
性別		男 女																								
生年月日		大正 昭和 平成 令 西 暦 年 月 日																								
免許取得資格		昭和 平成 年 月 施行第 回理学療法士(作業療法士)試験合格 (上記試験以外により免許を受けた者にあっては、その資格)																								
上記の理学療法士(作業療法士)免許証を(き損・亡失)したので、関係書類を添えて免許証の再交付を申請します。 年 月 日																										
住所		都道府県																								
氏名		電話 ()																								
厚生労働大臣 殿																										
厚生労働省の受付印		都道府県の受付印		保健所の受付印																						
		都道府県コード																								

様式第五号(第十条関係)

理学療法士(作業療法士)国家試験願書

受験地
収入印紙

受験地

上記により、理学療法士(作業療法士)国家試験を受験したいので申請します。

令和 年 月 日

本籍(国籍)

住所 電話()

ふりがな
氏名

年 月 日生

厚生労働大臣 殿

- (注意)1 用紙の大きさは、A4とすること。
 2 文字は、インク、ボールペン等(黒又は青に限る。)を用い、かい書ではつくりと書くこと。
 3 収入印紙には、消印をしないこと。

様式第六号(附則第五項関係)

理学療法士(作業療法士)国家試験科目免除申請書

受験地

免除を希望する試験科目名

上記により、理学療法士(作業療法士)国家試験の受験に際し、試験科目の免除を受けたいので申請します。

令和 年 月 日

本籍(国籍)

住所 電話()

ふりがな
氏名

年 月 日生

厚生労働大臣 殿

- (注意)1 用紙の大きさは、A4とすること。
 2 文字は、インク、ボールペン等(黒又は青に限る。)を用い、かい書ではつくりと書くこと。