

様式第三号

視能訓練士免許証

本籍地都道府県名(国籍)

氏名

年 月 日生

視能訓練士法(昭和四十六年法律第六十四号)により免許された視能訓練士であることを証明する。

年 月 日

厚生労働大臣

印

視能訓練士名簿登録年月日

視能訓練士名簿登録番号