様式第三(第 13 条関係)

精神保健福祉士登録事項変更届出書		
	収入印紙 (消印しないこと。)	住所 登録年月日 登録番号
		(フリガナ) 氏名 年　月　日生
精神保健福祉士法第 28 条の登録事項に下記のとおり変更がありましたので届け出ます。		

登録事項	変更前	変更後	変更の年月日	備考

平成　年　月　日	
厚生労働大臣	殿
指定登録機関代表者	
氏名　印	

備考 1　指定登録機関が行う登録証の訂正を受けようとする場合には、所定の手続により手数料を納付し、収入印紙ははらないこと。

2　氏名については、記名押印又は署名のいずれかにより記載すること。

3　用紙の大きさは、日本工業規格 A4 とすること。