

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	変更年の月の日	備考

令和 年 月 日

厚生労働大臣 殿  
指定登録機関代表者

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、収入印紙は貼らないこと。

2 用紙の大きさは、A4とすること。