附則様式第5号(附則第5項関係)

年　　月　　日

　福井県知事　　　　様

認定特定行為業務従事者認定証変更届出書

　認定を受けた内容を変更したので、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則附則第7条の規定により、次のとおり届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 認定証登録番号 | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | |
| 申請者 | フリガナ |  | | | | | | | | | | | | | 生年月日 | 年　月　日 |
| 氏名 |  | | | | | | | | | | | | |
| 住所 | (郵便番号　　　―　　　) | | | | | | | | | | | | | | |
| 都道  　　　　府県 | | | | | | | | | | | | 市区  町村 | | |
| 電話番号 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 変更があった事項 | | | | | | | | | | | | | 変更内容の概要 | | | |
|  | 1　申請者氏名 | | | | | | | | | | | | (変更前)  (変更後) | | | |
|  | 2　申請者の住所 | | | | | | | | | | | |
| 変更年月日 | | | | | | | | | | | | | 年　　　　月　　　　日 | | | |

備考

　1　「認定証登録番号」欄には、登録時に割り当てられた登録番号を記載してください。

　2　変更があった事項に「○」を記載してください。

　3　変更内容の概要について、変更点がわかるように記載してください。

　4　認定特定行為業務従事者認定証(写)を添付してください。

　5　変更内容が分かる書類(住民票の写し等)を添付してください。