明治二十五年三月三十一日　第三種郵便物認可

（精神保健福祉士法施行規則の一部改正）

第七十二条　精神保健福祉士法施行規則（平成十年厚生省令第十一号）の一部を次のように改正する。

様式第一を次のように改める。

様式第一（第７条関係）（表面）

収入印紙（消印しないこと。）

精神保健福祉士試験受験申込書

フリガナ			※　整理番号
氏名	（姓）	（名）	
生年月日	□明治　□大正　□昭和 □平成　□令和　　年　　月　　日	性別	□　男　□　女
郵便番号	〒　　—	本籍地（外国籍の場合はその国籍）	都道府県　本籍地コード
フリガナ			
現住所	都道府県		
電話番号			
受験希望地	都道府県		

受験資格（裏面を参照のこと。）

□　大学等	大学等名		卒業年月（見込み）	□平成 □令和	年　月
□　短大等（３年制）＋実務経験（１年以上）	短大等名		卒業等年月	□平成 □令和	年　月
	勤務先名（実務経験）		職種	従業期間	年　月～　年　月 年　月～　年　月 年　月～　年　月
□　短大等［指定科目］（２年制）＋実務経験（２年以上）	短大等名		卒業等年月	□平成 □令和	年　月
	勤務先名（実務経験）		職種	従業期間	年　月～　年　月 年　月～　年　月 年　月～　年　月
□　養成施設	養成施設名		卒業年月（見込み）	□平成 □令和	年　月

□　受験資格に係る証明書に代わる受験票の提出	提出する受験票の試験実施回	第　回	提出する受験票の受験番号	
社会福祉士であって試験科目免除申請の有無	□有□無	社会福祉士登録番号		
身体に障害のある者等の受験上の配慮の希望	□　有	□　無		

上記により、精神保健福祉士試験を受験したいので申し込みます。

令和　　年　　月　　日

厚生労働大臣
指定試験機関代表者　　殿

氏名　　㊞