様式第二（第10条関係）

社　会　福　祉　士　登　録　申　請　書

フリガナ			性　別	□男　□女
氏　名	（姓）	（名）		
	（旧姓）		旧姓併記の希望	□有　□無
生年月日	□明治　□大正 □昭和　□平成　□令和　　年　　月　　日		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			
郵便番号	――		電話番号	
社会福祉士試験に合格した年月	□平成 □令和　　年　　月		試験合格証書番号	
その他	□　精神の機能の障害により社会福祉士の業務を適正に行うに当たつて必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者 □　禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなつた日から起算して2年を経過しない者 □　社会福祉士及び介護福祉士法（以下「法」という。）の規定その他社会福祉に関する法律の規定であつて社会福祉士及び介護福祉士法施行令第1条に規定するものにより、罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなつた日から起算して2年を経過しない者 □　第32条第1項第2号又は第2項の規定により登録を取り消され、その取消しの日から起算して2年を経過しない者			

私は、社会福祉士の登録を受けたいので、上記の事項について、虚偽の記載をせず、かつ、事実を隠ぺいしていないことを誓い、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第10条の規定により申請します。

令和　　年　　月　　日

厚生労働大臣
指定試験機関代表者　殿

氏名

収　入　印　紙 （消印しないこと。）
又は領収証書を貼ること。

備考　1　該当する□は、レと記入すること。

2　この申請書には、所定の登録免許税に相当する収入印紙又は領収証書を貼ること。

3　指定試験機関に申請する場合には、所定の手続により受験手数料を納付すること。

4　この登録申請書は機械で処理するので、折り曲げたり、汚したりしないこと。申込書の各欄に記入するときには、必ずHBの鉛筆を使用すること。

また、文字等の訂正をする場合には、プラスチック消しゴムを使用し、消し残りのないように完全に消すこと。

5　用紙の大きさは、A4とすること。

様式第二を次のように改める。