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

令和　　年　　月　　日

厚生労働大臣
指定登録機関代表者　　殿

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。