様式第八の次に次の一様式を加える。

様式第八の二（附則第３条の４関係）

書換交付申請書

准介護福祉士

収入印紙（消印しないこと。）

資　　格
住　　所

登録年月日
登録番号

(フリガナ)
氏　　名
（旧姓）
（通称）

年　　月　　日生

社会福祉士及び介護福祉士法施行規則附則第３条の４において準用する第12条の２第１項の規定に基づき、登録証の書換交付を申請します。

年　　月　　日

厚生労働大臣
指定登録機関代表者　　殿

備考1　指定登録機関に申請する場合には、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　旧姓及び通称については、登録証への記載を希望する場合のみ記入すること。
3　用紙の大きさは、A4とすること。

様式第九を次のように改める。

様式第九（附則第３条の４関係）

登録証再交付申請書

収入印紙（消印しないこと。）

准介護福祉士

資　　格
住　　所

登録年月日
登録番号

（フリガナ）
氏　　名
（旧姓）
（通称）

年　　月　　日生

社会福祉士及び介護福祉士法施行規則附則第３条の４において準用する第13条第１項の規定に基づき、下記の理由により再交付を申請します。

理由

年　　月　　日

厚生労働大臣
指定登録機関代表者　　殿

備考1　指定登録機関に申請する場合には、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　旧姓及び通称については、登録証への記載を希望する場合のみ記入すること。
3　用紙の大きさは、A4とすること。