（様式７）

　　　　　年　　　月　　　日

岐阜県知事　　様

**認定特定行為業務従事者認定証（第３号研修修了者） 変更届出書**

社会福祉士及び介護福祉士法附則第11条に定める認定特定行為業務従事者の認定について、その内容を変更するため届け出ます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 認定証登録番号 | |  | |
| 届出者 | フリガナ |  | |
| 氏名 |  | |
| 生年月日 | 年　　 月 　　日 | |
| 住所 | （〒　　　-　　　　　） | |
| 電話番号 |  | |
| e-mail |  | |
| 変 更 が 発 生 す る 事 項 | | | 変 更 内 容 の 概 要 |
|  | １．申請者の氏名 | | （変更前）  （変更後） |
|  | ２．申請者の住所 | |
|  | ３．研修を修了した特定行為 | |
| 変　更　年　月　日 | | | 年　　　月　　　日 |

備考

　１　「認定証登録番号」には、登録時に付された登録番号を記載してください。

　２　変更が発生する項目に「○」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　添付書類について

　　　　・変更が発生する事項が「１　申請者の氏名」の場合

　認定特定行為業務従事者認定証（原本）、その他変更内容が分かる書類（住民票の写し等）

　　　　・変更が発生する事項が「２　申請者の住所」の場合

認定特定行為業務従事者認定証（写）、その他変更内容が分かる書類（住民票の写し等）

　　　　・変更が発生する事項が「３　研修を修了した特定行為」の場合

認定特定行為業務従事者認定証（原本）、喀痰吸引等研修の研修修了証明書（写）