

様式第5号

スーパーバイザー登録内容変更届

認定社会福祉士認証・認定機構に登録している内容の変更を申請します。

■必ず記入してください。

変更申請年月日	西暦	年	月	日	変更年月日	西暦	年	月	日より変更
スーパーバイザー登録番号					登録区分	<input type="checkbox"/> 第1号	<input type="checkbox"/> 第2号	<input type="checkbox"/> 第3号	
登録氏名					生年月日	<input type="checkbox"/> 第4号(1)	<input type="checkbox"/> 第4号(2)	<input type="checkbox"/> 第4号(3)	
連絡先住所 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先	〒	登録証に記載されたSの付く番号をご記入ください							

注：登録区分を変更する場合、その区分の登録審査が必要になる場合があります。

1. 氏名の変更

ふりがな	
旧氏名	

公開情報について第4号(1)の登録者は「氏名」「実施可能地域」「連絡先」のすべて公開が必須です。「連絡先」は住所、Tel、Fax、e-mailのいずれかの公開が必須です。なお、所属団体が連絡窓口となる場合は、公開情報を所属団体に確認してください。

第3号及び第4号(3)の登録者は、「氏名」の公開は必須です。「実施可能地域」「連絡先」の公開は任意となります。

第4号(2)の登録者は情報公開をしません。

2. 推薦団体の退会

現推薦団体名		推薦団体退会年月日	西暦	年	月	日
新推薦団体名		推薦団体変更年月日	西暦	年	月	日

注：推薦団体を退会した場合は、登録が取り消されます。

推薦団体を変更する場合は、新たな推薦団体の推薦書の添付が必要となります。

■以下の情報については、認定社会福祉士制度管理システムにログインし、ご自身で修正をしてください。

3. 自宅住所等の変更

旧自宅住所	〒		
新自宅住所	〒		
電話番号	FAX		
	E-mail		

4. 勤務先等の変更

勤務先名称			
所在地	〒		
電話番号	FAX		
	E-mail		

5. 公開情報の変更・追加

公開者氏名		
実施可能地域		
公開する連絡先	名称	
	所属部署	
	住所	〒
	Tel	
	Fax	
	E-mail	