

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 | 登録証に記載されたSの付く番号をご記入ください | 登録区分 | <input type="checkbox"/> 第1号 <input type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号 <input type="checkbox"/> 第4号(1) <input type="checkbox"/> 第4号(2) <input type="checkbox"/> 第4号(3) |
| 登録氏名 | | 生年月日 | 西暦 年 月 日 |
| 連絡先住所 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 | 〒 | | |

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 | | ふりがな | |
| 旧氏名 | | 新氏名 | |

2. 推薦団体の退会・変更

| | | | |
|--------|--|-----------|----------|
| 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 | | | |

【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。