

※コピーして使用してください。

令和 8 年度大分県介護支援専門員実務研修受講試験

受験申込書記載事項変更届

令和 年 月 日

受験番号 ※受験票交付前は空欄		
フリガナ		
申込時氏名	(姓)	(名)
生年月日	昭和 ・ 平成	年 月 日

変更事項 (該当する変更事項のみ記入してください。)

①氏名を変更した場合 ※氏名変更の経緯がわかる戸籍抄本(戸籍個人事項証明書)を添付

フリガナ		
新氏名	(姓)	(名)

②住所を変更した場合

変更前	〒 —
変更後	〒 —

③その他の変更(電話番号等)

変更前	
変更後	

試験申込後に受験申込書の記載事項に変更が生じた場合は、本様式に必要事項を記入し、ケアマネ試験事務局あて提出してください。

【送付先】〒870-0161 大分市明野東3丁目4番1号

大分県社会福祉介護研修センター ケアマネ試験事務局 宛

※市販の封筒に「記載事項変更届」と朱書して、簡易書留で郵送してください。