

(様式 7)

受付番号

令和〇年〇月〇日

石川県知事 様

認定特定行為業務従事者認定証 変更届出書

認定証に記載されている「17～」で始まる登録番号を記入

条に定める認定特定行為業務従事者の認定について、認定を受けた内容を

変更後の名前（住所）を記入

認定証登録番号	1	7	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
フリガナ	カ ガ ハナコ						生年月日	昭和〇年〇月〇日		
氏名	加 賀 花 子									
住所	(郵便番号920-〇〇〇〇) 石川 都道 金沢 市区 鞍月〇丁目〇番地 府 県 町 村									
電話番号	076-225-〇〇〇〇									
変更が発生する事項					変更内容の概要					
〇	1. 申請者氏名					変更前) 金沢 花子				
	2. 申請者の住所					(変更後) 加賀 花子				
	3. 認定を受けた特定行為									
変更年月日					令和〇年〇月〇日					

変更があった事項に〇を記入

- 備考 1 「受付番号」の欄には記載しないでください。
2 「認定証登録番号」には、登録時に割り当てられた登録番号を記載してください。
3 変更が発生する項目に「〇」を記載してください。
4 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。
5 認定特定行為業務従事者認定証（写）を添付してください。
6 その他、変更内容が分かる書類（住民票の写し等）を添付してください。