

臨床発達心理士 旧姓使用願

一般社団法人 臨床発達心理士認定運営機構
個人情報管理者殿

年 月 日

臨床発達心理士登録番号 第 _____ 号

氏名(自署) _____ 印

氏名 ローマ字 _____

私は、臨床発達心理士の職務にあたって、旧姓の使用をお認め頂きたく、
申請いたします。

フリガナ 旧 姓	
ローマ字 (ヘボン式で記入)	
旧姓使用 申請理由	

※ただし、旧姓使用願い適用範囲は、資格審査時の申請氏名および審査後に発行する認定証の記載氏名を除くものとなります。