

臨床発達心理士 旧姓使用証明申請書

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

旧姓氏名（自署） _____ 印

私は、下記の通り旧姓使用を承認されていることを証明頂きたく、ここに申請します。

本機構で使用 を承認されて いる旧姓	旧姓	
	ローマ字 (ヘボン式)	
戸籍名		
証明書 記載事項	証明書に提出先の記載が必要な方は具体的に記入してください (例：〇〇市役所〇〇課 課長)	
必要数		通
証明書送付先	〒	

郵便局で発行手数料の払込後、「郵便振替払込請求書兼受領書」または「ご利用明細票」のコピーを以下の余白に貼付してください。