

受験希望者用登録変更届

日本糖尿病療養指導士認定機構 御中

提出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名 _____ 印

登録番号 :

--	--	--	--	--

下記のとおり変更を届け出ます。

1. 氏名の変更を希望する場合、 変更前後とも 記入		
	変更前	変更後
ふりがな		
氏名		

※ 受験申請書類提出後の氏名変更には、変更内容を証明する公的書類（戸籍抄本等）の写しの添付が必要です。（この場合は FAX は不可、必ず郵送してください。）

2. 自宅・勤務先等の登録を変更する場合、変更する項目のみ 変更前後とも 記入		
	変更前	変更後
自宅住所	〒 _____	〒 _____
自宅電話番号		
自宅 FAX 番号		
勤務先施設名		*退職等された場合は、勤務先の登録を削除しますので「退職」等とお書きください。
勤務先部科名		
勤務先住所	〒 _____	〒 _____
勤務先電話番号		(内線 _____)
勤務先 FAX 番号		
連絡先	<div style="border-top: 1px solid black; width: 100%;"></div>	自宅 / 勤務先 (必ずどちらかに○)

変更日	<div style="border-top: 1px solid black; width: 100%;"></div>	_____ 年 _____ 月 _____ 日から変更
-----	---	-----------------------------

登録変更連絡先: 日本糖尿病療養指導士認定機構 事務局 TEL: 03-3815-1481
 〒113-0033 東京都文京区本郷 2-30-7 本郷 T&Sビル 3階 FAX: 03-3815-1487

※おしらせいただいた個人情報は、本機構から皆様へのご連絡のためにのみ利用します。