

厚生労働大臣試験事務実施機関
全国社会保険労務士会連合会会長 殿

第 57 回（令和 7 年度）社会保険労務士試験 受験申込事項（氏名等）変更届

標記試験の受験申込事項について、下記のとおり変更となりましたので届出します。

1. 受験申込者（受験申込時の変更前の項目を全て記入してください）

フリガナ		変更届出日	(西暦)	年	月	日
氏 名		生 年 月 日	(西暦)	年	月	日
		受験番号※				
住所地の 都道府県	都 道 府 県	郵便番号 7 桁 (ハイフン不要)				
住 所		電話番号				
		()				

※受験番号は、受験票受領後に本届出を行う場合に記入してください。

2. 変更の内容

上記 1. に記入した内容と変更となる項目のみを記入してください。

フリガナ		電話番号
氏 名		()
住所地の 都道府県	都 道 府 県	郵便番号 7 桁 (ハイフン不要)
住 所		

注 1：この届出の期限は、**2025 年 9 月 19 日**です。これ以降の届出は不要です。

2：添付書類に不足・不備がある場合は、この届出を受け付けられません。

3：この届出には、「**戸籍個人事項証明書（戸籍抄本）**」を添付してください。

4：この届出は、**戸籍個人事項証明書（戸籍抄本）**と共に「**簡易書留郵便**」により、**郵便局の郵便窓口（有人窓口）**から差し出してください（FAX 無効、普通郵便で投函しないでください）。

◎連合会使用欄（下記は記入しないでください）

添付書類	照査	照会	修正	確認	備考
不足なし ☐	所見なし ☐	不要 ☐	既済 ☐	既済 ☐	
添付なし ☐					
不 備 ☐	本人照会 ☐	必要 ☐	未済 ☐	未済 ☐	