

氏名変更届

一般社団法人イオン・ハピコム人材総合研修機構 代表理事 殿

変更前 氏名	ふりがな 氏名	性別 (○で囲む)	1.男性 2.女性
薬剤師名簿番号			
認定番号			

変更後 氏名	ふりがな 氏名
現住所	〒
勤務先	
勤務先電話番号	
連絡先電話番号	
E-メールアドレス	

◆認定薬剤師の登録事項の変更を届け出ます。

認定証等の再発行を希望する場合は、下記にチェックを入れてください。
また、必要書類を同封してください。

再発行を希望するもの	☐ 認定証 ☐ IDカード ☐ 希望しない
再発行手数料 (送料込)	認定証のみ再発行 1,500円(税込) 認定証+IDカードの再発行 3,300円(税込)
必要書類	1、再発行手数料の振込用紙のコピー 2、変更後氏名が確認できる本人確認書類のコピー (運転免許証、薬剤師免許証、パスポートなど)

※ ご提供いただいた個人情報は、認定薬剤師関係の連絡事項以外には使用しません