

SAMPLE

第 [] 号

介護福祉士登録証

本 籍 地
氏 名

[]
[]

生 年 月 日
登 録 年 月 日
登 録 番 号

平成 [] 年 [] 月 [] 日生

令和 [] 年 [] 月 [] 日

E 0 [] 号

改正法附則第6条の2第1項該当年月

令和 [] 年 [] 月

「登録番号」がアルファベットの「E」で始まる登録者は、
介護福祉士経過措置登録者のため、資格登録有効期限を確認する。

※ 有効期限は登録証に記載がないため、次のいずれかで確認する。

- ・ 「資格登録有効期限（変更）通知書」
- ・ 「資格登録有効期限解除通知書」