

公認心理師試験受験資格認定願

※年は全て西暦で記入すること

ふりがな				申請前6か月以内に脱帽正面で撮影した4.5×3.5cmの写真の裏面に氏名・生年月日を記入して、はがれないようにのり付けしてください。	
氏名					
生年月日	年	月	日		性別
本籍地 (外国籍の者は国籍)					
卒業大学名 及び その在学期間	(年 月 ~ 年 月)				
課程修了大学院名 及び その在学期間	(年 月 ~ 年 月)				
現住所	〒 TEL E-mail				
郵便物送付先 (国内連絡先)	〒 TEL (続柄)				
該当審査対象者区分	※「第1 審査対象者」から1つ又は複数に記載				
該当審査対象者区分が5の場合、取得した外国の心理職資格名及び取得年月	(年 月取得)				

年 月 日

文部科学大臣 殿
厚生労働大臣

別添のとおり提出書類を添え、下記内容について誓約のうえ公認心理師試験の受験資格認定を申請します。

- 1 提出書類の記載が真実であること
- 2 提出書類の写しが原本と相違ないこと
- 3 外国語の書類の日本語訳が真実であること
- 4 虚偽又は不正の事実があり受験資格認定が取り消された場合には、異存のないこと