

介護支援専門員証書換え交付申請書

年 月 日

大分県知事 殿

氏名

電話	勤務先	—	—
	携 帯	—	—

介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第113条の23第1項の規定に基づき、介護支援専門員証の書換え交付を申請します。

ふりがな												
氏 名												
生 年 月 日 (西 暦)					年			月			日	
住 所	〒				—							
個 人 番 号 (マイナンバー)												
登 録 番 号 (8ケタ)												
添 付 書 類 チェックしてください	☐写真1枚(縦30mm×横24mm) ※6ヶ月以内に撮影したもの。無帽、正面、無背景、上三分身を撮影したもの。 すぐに本人と判別できる鮮明なもの。写真の裏面に申請者の氏名を記入すること。 ☐介護支援専門員証(原本) ※亡失等した場合は、介護支援専門員証亡失等の届出書[別紙様式]を添付すること ☐個人番号確認書類及び本人確認書類の写し ※(1)個人番号カードをお持ちの方は「個人番号カード(両面)の写し」をご提出ください。 ※(2)それ以外の方は、別紙「本人確認等必要書類リスト」をご確認ください。 ☐大分県収入証紙1,500円 大分県収入証紙貼付欄 (収入印紙は不可)											
備 考												

注意事項

介護保険法第69条の4の規定による変更の届出とあわせて申請すること
氏名、住所は、変更後の氏名、住所を記載すること