

様式第5号

岐阜県収入証紙貼付欄(2,000円)

写真貼付欄

3.0cm×2.4cm

介護支援専門員証有効期間更新申請書
(更新に伴う介護支援専門員証の交付申請)

令和 年 月 日

岐阜県知事 様

郵便番号 (〒 -)

住 所

氏 名 (自署の場合は押印省略可)

電話番号 (- -) ※日中連絡が取れる電話番号をご記入ください

介護保険法第69条の8第1項及び介護保険法施行規則第113条の26の規定により、次のとおり介護支援専門員証の有効期間の更新を申請します。

フリガナ			生年月日	(西暦) 年 月 日
氏 名	(姓)	(名)		
フリガナ				
住 所	(郵便番号 -) 都 道 府 県 (アパート・マンション等名称・号室)			
介護支援専門員 登録番号			現行の介護支援 専門員証 有効期間満了日	平成 年 月 日 令和
更新研修又は 専門研修Ⅰ・Ⅱの 受講修了年月日	※専門Ⅰ・Ⅱは2段書きすること		更新研修又は 専門研修Ⅰ・Ⅱの 修了番号	※専門Ⅰ・Ⅱは2段書きすること
	平成/令和	年 月 日		
	平成/令和	年 月 日		

添付書類 チェック欄	共通	<input type="checkbox"/>	① 岐阜県収入証紙 (2,000円) ② 写真2枚 (縦3.0cm×横2.4cm) ※交付申請前6月以内に撮影した無帽、正面、上三分身、無背景のものとする。 ※裏面に「氏名・登録番号」を記載し、1枚は貼付け、2枚目は同封すること ③ 更新研修又は専門研修Ⅰ・Ⅱの修了証書の写し ※1回目の更新時に「専門研修Ⅰ・Ⅱ」又は「更新研修(専門Ⅰ・Ⅱ)」を修了した者が2回目以降の更新を行う場合は、「専門研修Ⅰ」又は「更新研修(専門Ⅰ)」の修了証書の写しは不要。 ④ 介護支援専門員証の原本
	住所・氏名変更がある場合	<input type="checkbox"/>	⑤ 第3号様式 介護支援専門員登録事項変更届出書

※ 更新申請は、有効期間満了日の1年前から受け付けます。

※ 介護支援専門員証を紛失した場合は、その旨を欄外に記載してください。