

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

印

(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)
氏 名	(姓)	(名)		年 月 日
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)			
個人番号 (マイナンバー)				
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 平成/令和 年 月 日 平成/令和 年 月 日		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

添 付 書 類 チ ェ ッ ク 欄	共通	☐	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 「マイナンバーカード(表裏)」、「通知カード及び顔写真付き証明書(運転免許証等)」、「マイナンバーが記載された住民票及び顔写真付き証明書(運転免許証等)」のうち、何れかひとつの写し
	住所・氏名変更がある場合	☐	⑥ 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。