

介護支援専門員証再交付申請書

西暦 年 月 日

神奈川県知事 殿

下記のとおり、記載事項について介護支援専門員証の再交付を申請します。また、介護保険制度の適正な実施を図るために必要がある時は、提出した書類に記載された事項を他の行政機関に対し、提示することに同意します。

フリガナ								写 真 (3×2.4cm) 写真の裏に氏名・生年月日を必ず記入すること。
氏 名								
生年月日(西暦)	年 月 日生							
フリガナ								
現 住 所	〒 ー ー 都道府県							
電 話 番 号	自宅 ー ー				日中の連絡先(勤務先・携帯・その他) ー ー			
登録番号(8桁)								
再 交 付 理 由								
備 考 欄								
添 付 書 類	☐現に有する汚損又は破損した介護支援専門員証 (☐介護支援専門員証を紛失した方はこちらにチェック) ☐写真(3×2.4cm)2枚(申請前6か月以内に撮影した無帽、正面、上三分身、無背景のもの。スナップ写真は不可) ☐住民票 ※神奈川県内に住所がある方又は下記番号確認書類で個人番号が記載された住民票を添付した方は不要。(コピー不可。申請前3か月以内に交付されたもの。本籍・続柄省略可) ☐下記マイナンバー関係書類3点を封入した書類入れ ～マイナンバー関係書類～ ☐別紙様式 個人番号カード(写し)等貼付台紙 ☐マイナンバーに関する番号確認書類 ☐マイナンバーに関する身元確認書類							

※1 「氏名」欄は、戸籍に記載されている文字を使用の上、必ずフリガナを付すこと。旧姓・通称名の使用を届出ている方は、届出済の氏名を記入すること。

※2 「現住所」欄は、住民票に記載されている内容で記入すること。必ずフリガナを付し、郵便番号、都道府県名、市区町村名、地番、〇〇様方・〇〇号室など正確に記入すること。

※3 「電話番号」は、申請内容に関して確認をする場合があるため、平日の日中に連絡可能な番号を必ず記入すること。連絡がとれ、申請内容の確認ができるまで、交付の事務は中断となる。