

～山形県介護支援専門員実務研修を修了した方へ～ 介護支援専門員証を取得する手続き(登録・新規交付申請)について

山形県介護支援専門員実務研修を修了したあと、山形県に介護支援専門員証の交付申請をすると、山形県介護支援専門員資格登録簿に氏名、生年月日、住所、実務研修の修了年月日、登録番号、登録年月日が登録され、介護支援専門員証を取得することができます。

1 本書における登録・新規交付申請の対象者

山形県が実施する介護支援専門員実務研修を修了した日から**3か月**を経過していない方

※ 欠格事由（様式第1号の2参照）に該当する方は、登録できません。

2 本書における登録・新規交付申請の申請期間

山形県介護支援専門員実務研修修了日（修了証書記載の年月日）～**3か月以内**

※ **実務研修修了日から3か月を経過すると、登録も証取得もできなくなります！**

※ 登録も証取得もできなくなった場合は、もう一度、実務研修を受講・修了する必要があります（受講料も改めて納入いただく必要があります）。

※ 同じ新規交付申請であっても、実務研修と再研修のどちらを修了したかにより申請期間が異なります。本書では、実務研修を修了した方向けに案内していますので、お間違えの無いようにしてください。

3 本書における新規交付申請の必要提出書類

☑	項番	必要書類	備考																		
☐	ア)	様式第1号「介護支援専門員登録申請書 兼 介護支援専門員証交付申請書」																			
☐	イ)	様式第1号の2「介護保険法第69条の2第1項各号に掲げる欠格事由に係る誓約書」																			
☐	ウ)	山形県収入証紙4,200円	ア)に貼付すること																		
☐	エ)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> ① (1)もしくは(2)の公的証明書類1セット <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;"></th> <th style="width: 50%; text-align: center;">個人番号を証明する書類1点</th> <th style="width: 50%;"></th> <th style="width: 50%; text-align: center;">身元を確認する書類</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">(1)</td> <td>マイナンバーカード裏面(写)</td> <td></td> <td>マイナンバーカード表面(写)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">(2)</td> <td rowspan="3">住民票の写し(マイナンバーの記載がある6ヶ月以内のもの、コピー不可)</td> <td></td> <td>運転免許証(写)</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>パスポート(写)</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>顔写真のない公的証明書類2点(写)</td> </tr> </tbody> </table> </div>		個人番号を証明する書類1点		身元を確認する書類	(1)	マイナンバーカード裏面(写)		マイナンバーカード表面(写)	(2)	住民票の写し(マイナンバーの記載がある6ヶ月以内のもの、コピー不可)		運転免許証(写)			パスポート(写)			顔写真のない公的証明書類2点(写)	公的証明書であれば左記以外でも受付可 ※マイナンバー通知カードは不可
	個人番号を証明する書類1点		身元を確認する書類																		
(1)	マイナンバーカード裏面(写)		マイナンバーカード表面(写)																		
(2)	住民票の写し(マイナンバーの記載がある6ヶ月以内のもの、コピー不可)		運転免許証(写)																		
			パスポート(写)																		
			顔写真のない公的証明書類2点(写)																		
☐	オ)	山形県介護支援専門員実務研修修了証書(コピー)	修了証書(原本)を紛失した場合は、ア)の「8 備考」に紛失の旨を記載すること																		
☐	カ)	写真1枚(タテ3cm×ヨコ2.4cm) ※6か月以内に撮影した無帽、正面、上三分身、無背景のもの	裏面に氏名・登録番号を記入すること																		

4 本書における新規交付申請の提出方法

手順1：提出様式の準備及び必要事項の記入

様式第1号 (PDF) 様式第1号 (ワード)	様式第1号の2 (PDF) 様式第1号の2 (ワード)
要	要

※ 自宅や勤務先、コンビニエンスストア等で印刷ができない場合は、郵送・FAXで送付することも可能です。請求する様式名とご連絡先を明記の上、下記提出先まで送付ください（郵送を希望の場合は返信用封筒及び切手を同封すること）。

手順2：介護支援専門員証登録・新規交付申請 在中」と記入のうえ下記提出先へ郵送。

【提出先】

〒990-8570 山形県山形市松波二丁目8番1号
山形県 健康福祉部 高齢者支援課 介護指導担当
TEL：023-630-3124/FAX：023-630-3321

5 介護支援専門員証の交付

山形県で新規交付申請を受け付けたら、受付から2週間程度で介護支援専門員証を登録住所または指定の住所（下記備考参照）へ郵送します。ただし、申請が集中する12月から翌年4月末までにつきましては、受付から30日程度を要することがありますので、ご了承ください。

介護支援専門員証（名刺サイズ、長形3号の封筒に入っています）が届きましたら、次回更新等手続き時まで大切に保管してください。

※ 現に介護支援専門員として勤務する方が介護支援専門員証を紛失すると、再交付申請（有料）が必要になります。

【備考：介護支援専門員証を登録住所以外（勤務先等）に郵送希望の方へ】

介護支援専門員証は、登録住所（住民票上の住所）宛てに郵送します。

登録住所以外の住所（勤務先住所等）に郵送することをご希望の方は、当該住所を上記3アの「8 備考」に「〒990-0000 山形県山形市〇〇1-1-1 居宅介護支援事業所〇〇」のように記入してください。

※ 別途、返信用封筒をご用意いただく必要はありません。

6 留意事項

- ・ 介護支援専門員として勤務する方は、介護支援専門員証を必ず取得してください。介護支援専門員証を取得せず、介護支援専門員として勤務すると、介護保険法の規定により、登録消除の対象となります。
- ・ 介護支援専門員証の有効期間は5年です。有効期間の満了後も介護支援専門員として勤務する場合は、更新手続きが必要です。詳細は、山形県ホームページ内「[介護支援専門員\(ケアマネジャー\)の資格に関する手続きと研修について](#)」をご参照ください。
- ・ 介護支援専門員証の有効期間が満了（失効）しても、介護支援専門員として勤務しなければ、登録が消除されることはありません。

【登録・新規交付申請の記入例】

兼 介護支援専門員登録申請書
介護支援専門員証交付申請書

申請年月日を記入してください

令和〇年 〇月 〇日

山形県知事 殿

申請者 氏名 **山形 太郎**

日中に連絡の取れる連絡先（携帯電話番号、勤務先電話番号等）を必ず記入してください

連絡先電話 自宅 (〇〇〇) 〇〇〇 - 〇〇〇〇
日中 (〇〇〇) 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇

以下のとおり、申請します。

- ①介護支援専門員登録 (既に登録されており、交付のみ申請する場合は——線で削除してください。)
- ②介護支援専門員証交付 (交付を申請しない場合は——線で削除してください。)

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、登録簿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。

山形県収入証紙貼付欄 (4,200円)

※「②介護支援専門員証交付」を申請される場合は、ここに山形県収入証紙を貼付してください。

※ **山形県収入証紙(県証紙)をここに貼り付けてください**

② **フリガナを必ず記入してください**

※記入漏れが散見されますので、提出前によく確認してください

場合は、山形県収入証紙は不

1	フリガナ 登録者氏名	ヤマガタ タロウ 山形 太郎	フリガナを必ず記入してください ※記入漏れが散見されますので、提出前によく確認してください									
2	生年月日	(西暦) 1990 年 4 月 2 日										
3	フリガナ 住所 (住民票に記載された住所)	ヤマガタケンヤマガタシマツナミ (〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇) 山形 都道 山形 郡 松波 〇丁目〇番〇号 山形 府(県) 山形 (市)										
4	個人番号	〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇										
5	実務研修 修了年月日	(西暦) 2025 年 3 月 4 日	実務研修 修了証書番号 第〇〇〇〇〇号									
6	登録年月日	(西暦) 年 月 日	登録番号									
7	添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> (1)、(2)のいずれかを提出してください <table border="1"> <thead> <tr> <th>共通</th> <th>個人番号を証明する書類 1点</th> <th>身元を確認する書類</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(1)</td> <td>マイナンバーカード裏面(写)</td> <td>マイナンバーカード表面(写)</td> </tr> <tr> <td>(2)</td> <td>住民票の写し(マイナンバーの記載がある6ヶ月以内のもの、コピー不可)</td> <td>運転免許証(写) パスポート(写) 顔写真のない公的証明書2点(写)</td> </tr> </tbody> </table> <input checked="" type="checkbox"/> ①登録 <input checked="" type="checkbox"/> 実務研修の修了を証する書面(写) <input checked="" type="checkbox"/> 様式第1号の2「介護保険法第69条の2第1項各号に掲げる欠格事由に係る誓約書」 <input type="checkbox"/> 登録申請のみの場合:返信用封筒(封筒に切手を貼る) <input type="checkbox"/> ②交付 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員証(原本)(ない場合は不要) <input checked="" type="checkbox"/> 写真1枚(タテ3cm×ヨコ2.4cm) <small>※6ヶ月以内に撮影した無帽、正面、上三分身、無背景のもの ※裏側添付漏れがないか、必ず✓(チェック)のうえ確認してください。</small>	共通	個人番号を証明する書類 1点	身元を確認する書類	(1)	マイナンバーカード裏面(写)	マイナンバーカード表面(写)	(2)	住民票の写し(マイナンバーの記載がある6ヶ月以内のもの、コピー不可)	運転免許証(写) パスポート(写) 顔写真のない公的証明書2点(写)	実務研修修了証書を参照しながらご記入ください。 ※紛失のため修了年月日・証書番号が不明な方は、空欄で構いません。 介護支援専門員証に貼るための写真1枚を必ず提出してください。 写真がないと、介護支援専門員証を発行できません。 (介護支援専門員証の送付を登録住所以外に希望する場合は、)
共通	個人番号を証明する書類 1点	身元を確認する書類										
(1)	マイナンバーカード裏面(写)	マイナンバーカード表面(写)										
(2)	住民票の写し(マイナンバーの記載がある6ヶ月以内のもの、コピー不可)	運転免許証(写) パスポート(写) 顔写真のない公的証明書2点(写)										
8	備考	修了証書は紛失。修了年度は令和6年度。										

※ 様式第 1 号で「①介護支援専門員の登録」の場合は、以下の誓約書を必ず記入・提出してください。

既に登録されており、「②介護支援専門員証の交付」のみの場合は、不要です。

※ 各項目について、「該当する・該当しない」のどちらかに○印を記入してください。

介護保険法第 69 条の 2 第 1 項各号に掲げる欠格事由に係る誓約書

申請年月日を記入してください

令和〇年 〇月 〇日

山形県知事 殿

申請者ご本人の氏名を記入してください
※勤務する（予定の）事業所名や代表者氏名ではありません。

氏名 **山形 太郎**

私は、介護保険法第 69 条の 2 第 1 項各号に掲げる欠格事由に係る事実の有無については下記のとおりであることを誓約します。

記

いずれかに○をつけてください

	項目内容	○印記入欄
1	心身の故障により介護支援専門員の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定める者（※）	該当する <input checked="" type="radio"/> 該当しない
2	禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者	該当する <input checked="" type="radio"/> 該当しない
3	介護保険法その他の介護保険法施行令第 35 条の 2 で定める法律の規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者	該当する <input checked="" type="radio"/> 該当しない
4	登録の申請前 5 年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者	該当する <input checked="" type="radio"/> 該当しない
5	介護保険法第 69 条の 38 第 3 項の規定による介護支援専門員としての業務禁止の処分を受け、その禁止の期間中に自ら登録の消除を申請し、登録を消除されたが、まだ業務禁止期間が経過していない者	該当する <input checked="" type="radio"/> 該当しない
6	介護保険法第 69 条の 39 の規定による登録消除の処分を受け、その処分の日から起算して 5 年を経過していない者	該当する <input checked="" type="radio"/> 該当しない
7	介護保険法第 69 条の 39 の規定による登録消除の処分に係る行政手続法第 15 条の規定による聴聞の通知があった日から処分をする日又は処分をしないことに決定する日までの間に自ら登録消除の申請をした者であって、登録を消除された日から起算して 5 年を経過していない者	該当する <input checked="" type="radio"/> 該当しない

※厚生労働省令で定める者は、精神の機能の障害により介護支援専門員の業務を適正に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者とする。