

介護支援専門員登録事項変更届出書
兼 介護支援専門員証書換え交付申請書

年 月 日

山形県知事 殿

申請者
氏 名

連絡先電話 自宅 () ー
日中 () ー

以下のとおり、介護支援専門員登録事項変更の届出及び介護支援専門員証書換え交付(※)を申請します。

注) (※) 介護支援専門員証の交付を受けていないため書換え交付を申請しない場合又は証の交付を受けており住所変更のみを行う場合は、部文言を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 (1,600 円)

※ ここに山形県収入証紙を貼り付けてください。

※ 介護支援専門員証の交付を受けていないため書換え交付を申請しない場合又は証の交付を受けており住所変更のみ行う場合は、山形県収入証紙は不要です。

1 変 更 す る 事 項	○印を記入	1 氏名		2 住所		
		変 更 前		変 更 後		
	フリガナ					
	登録者氏名					
	フリガナ					
	住 所	(〒 -)		(〒 -)		
2	生 年 月 日	(西暦) 年 月 日				
3	個 人 番 号					
4	書換え交付を申請しない場合又は住所変更のみを行う場合は記入不要					
	有効期間満了日	(西暦) 年 月 日				
5	登 録 番 号					
6	添 付 書 類	共 通	☐ (1)、(2)のいずれかを提出してください			
			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)	1 点 ず れ か
					パスポート (写)	
	氏名変更	☐ 戸籍抄本又は謄本 ※6 か月以内のもの				
	住所変更	☐ 住民票 ※6 か月以内のもの (上記添付書類で現住所が確認できれば不要)				
	書 換 え 交 付 を 申 請 する 場 合	☐ 介護支援専門員証(原本)又は介護支援専門員登録証明書(原本) ☐ 写真 1 枚 (タテ 3 cm × ヨコ 2.4 cm) ※6 ヶ月以内に撮影した無帽、正面、上三分身、無背景のもの ※裏側には、氏名及び登録番号を記入してください。				
7	備 考	(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、送付先住所を記入してください)				