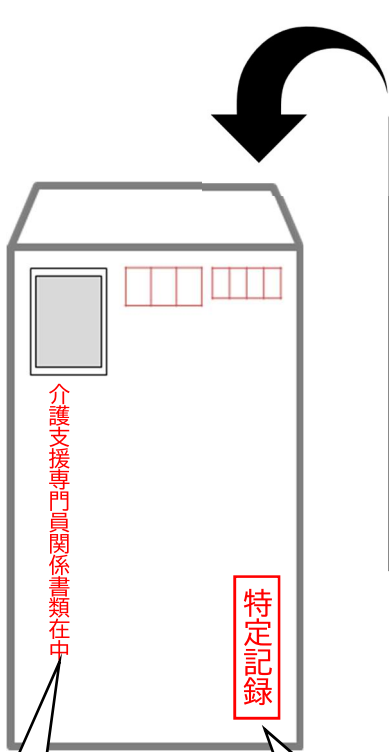


介護支援専門員証再交付申請 郵送書類送付書（様式第8号関係）

| | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|---|--|---|---|--|--|---|
| 電子申請の確認 | <input type="checkbox"/> 電子申請済みです（電子申請日 年 月 日） <input type="checkbox"/> 電子納付済みです（電子納付日 年 月 日） （済みの場合はチェック☑を入れてください。） | | | | | | | | | | |
| フリガナ | | | | | | | | | | | |
| 申請者氏名 | 氏 | | | | | | 名 | | | | |
| 生年月日 | | | | | 年 | | | 月 | | | 日 |
| 介護支援専門員 登録番号 | | | | | | | | | | | |
| 住所 | 〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | | | | | | | | | |
| 日中連絡がとれる 電話番号 | - - (職場・自宅・携帯) | | | | | | | | | | |
| 添付書類 ※添付した書類に チェック☑を入れて ください。 ※この送付書とと もに添付書類を封 筒に入れ、郵送し てください。 | <input type="checkbox"/> 破損、汚損の場合 介護支援専門員証の原本（写真付きのもの） <input type="checkbox"/> 写真（3cm×2.4cm）2枚 必須 ※ 同じものを2枚同封 ※ 交付申請前6か月以内に撮影したもの。 ※ 無帽、無背景で、正面、上三分身のもの。 ※ スナップ写真は不可 ※ 写真の裏面に氏名と介護支援専門員番号を記載してくださ い。 | | | | | | | | | | |

必要な添付書類を全て同封して郵送してください



封筒表面に、赤字で『介護支援専門員関係書類在中』と記載してください。

特定記録郵便など、配達を確認できる方法で郵送してください。

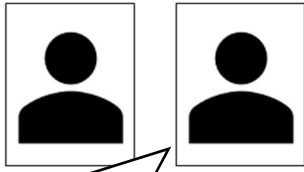
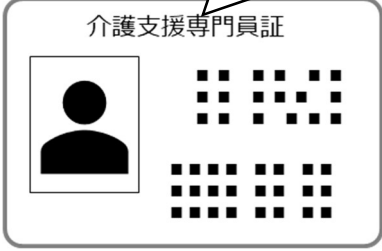
送付書

介護支援専門員送付書 (要紙) 送付書送付書

電子申請の確認
 電子申請済みです (電子申請日〇〇〇〇年〇〇月〇〇日)
 電子申請済みです (電子申請日〇〇〇〇年〇〇月〇〇日)
 (印刷の場合) チェックを入れてください。

フリガナ
申請者氏名 姓 名
生年月日 年 月 日
介護支援専門員登録番号
住所
〒 〇〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇〇 (職種・自管・特管)
送付書類 介護支援専門員送付書 (写付すべきもの) 送付書
※送付した書類に
※封入した書類を
※この送付書と
※送付料を
※送付料を
※送付料を

ケアマネ証
(破損、汚損の場合)



顔写真2枚 (裏面に氏名・介護支援専門員番号を記入)

宛名票

線に沿って切り取り、封筒表面に貼り付けてご利用ください。

〒330-9301

埼玉県さいたま市浦和区高砂 3-15-1

埼玉県福祉部高齢者福祉課介護支援専門員担当あて

〒330-9301

埼玉県さいたま市浦和区高砂 3-15-1
埼玉県福祉部高齢者福祉課介護支援専門員担当あて