（様式第8号）

介護支援専門員証再交付申請書

（宛先）　埼玉県知事
以下のとおり申請します。

※太枠内の項目を記入してください。日付はすべて西暦で記入してください。

申　請　日					年			月			日	写真 縦 3.0cm 横 2.4cm 顔の大きさ 2cm 程度 6か月以内に撮影
フ リ ガ ナ	（姓）						（名）					
氏　　名												
生 年 月 日					年			月			日	
介護支援専門員登録番号												※写真 2 枚のうち 1 枚は申請書に貼付、もう 1 枚は他の添付書類とともに送付してください。裏面に氏名を記入
登　録　日					年			月			日	
有 効 期 間 満　了　日					年			月			日	
主任有効期間 満　了　日					年			月			日	平成28年度以降主任研修または主任更新研修修了者のみ記入
住　　所	〒 □□□ ― □□□□ フリガナ											
連絡先電話番号	自　宅　：　　―　　―						日中の連絡先：　　―　　―					
再交付理由 必ずチェックをしてください	□　亡失のため □　滅失のため □　汚損のため □　破損のため □　その他　（　　）											
備　　考												
添 付 書 類	□破損、汚損の場合は現状のままの介護支援専門員証もしくは**主任介護支援専門員証** □交付手数料（1，300円）の納付書兼領収書の本人控えの写し（金融機関の領収印が押されたもの）（納付書払いの場合のみ） □写真（3×2．4cm）同じもの2枚※1枚は本申請書に貼付 （交付申請前6か月以内に撮影した無帽、無背景で　正面、上三分身のもの。スナップ写真は不可）											

※住所は住民票に記載されている内容で記入し、漢字にフリガナをつけてください。
※本申請書に記載された事項は、介護保険制度の適正な実施を図るためにのみ使用します。なお、必要があるときは、記載された事項を他の行政機関又は指定研修実施機関に対し、提示することがあります。
※再交付申請ができるのは、介護支援専門員証の有効期間が満了していない方のみです。満了日を過ぎている場合は再研修の受講が必要です。
※有効期間が満了しておらず、氏名の変更がある場合は、書換え交付申請（様式第3号）となります。
※住所の変更がある場合、及び有効期間の満了日を経過した方で氏名の変更がある場合は登録事項変更届（様式第１１号）となります。

埼玉県使用欄　　NC　　C
交　付　日
変 更 無 確 認

web-pdf