

介護支援専門員証交付申請書(更新)

年 月 日

長崎県知事 様

住 所 :

申請者 氏 名 :

電話番号 : - -

(日中の連絡先 - -)

介護保険法第69条の7の規定により、介護支援専門員証の交付を申請します。

長崎県証紙貼付欄(2,000円分)

写真貼付欄

縦 3.0cm
横 2.4cm

フリガナ			生 年 月 日	西 暦	年 月 日
氏 名	(姓)	(名)			
住 所	郵便番号	-			
	フリガナ	都・道 郡 町		府・県 市	
	フリガナ				
	(アパート・マンション・寮の名称・号室)				
登録番号		介護支援専門員証 有効期間満了日	年 月 日		
添付書類	<p>写真2枚(縦3.0cm×横2.4cm、白黒・カラーどちらでも可。)</p> <ul style="list-style-type: none"> * 6月以内に撮影した無帽、正面、上半身、無背景のもの * 1枚はこの申請書の写真貼付欄に貼り付けてください。 もう1枚の裏側には氏名及び登録番号を記入してください。 <p><u>更新研修を修了したことの証明書又は専門研修課程 及び専門研修課程を修了したことの証明書(写し)</u></p> <p>(<u>実務経験者として更新をしようとするものが2回目以降の方は、更新研修を修了したことの証明書又は専門研修課程を修了したことの証明書(写し)</u>)</p> <p><u>介護支援専門員証(原本)</u></p>				

(注意事項)

1 この申請書の長崎県証紙貼付欄に2,000円分の長崎県証紙を貼り付けてください。