

(様式第4号)

「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交付」申請書

年 月 日

佐賀県知事 様

住所：  
申請者 氏名：  
日中の連絡先： - -

写真貼付欄

縦3.0cm  
横2.4cm

介護支援専門員登録事項の変更

介護保険法第69条の4の規定により、登録事項の変更を届け出ます。

介護支援専門員証の書換え

介護保険法施行規則第113条の23の規定により、介護支援専門員証の書換え交付を申請します。

佐賀県収入証紙貼付欄(1,500円分)

介護支援専門員証の交付を申請しない場合は証紙の貼付は不要です。

【変更前】

登録番号								登録年月日					
フリガナ								年	月	日			
氏名	(姓)				(名)			生年月日	年	月	日		
住所	フリガナ												
	〒	-	都・道	府・県	区	市・郡							
	フリガナ												

【変更後】

フリガナ								変更する事項 (該当するに印)				
氏名	(姓)				(名)			住所	氏名			
住所	フリガナ											
	〒	-	都・道	府・県	区	市・郡						
	フリガナ											

添付書類	<p>【介護支援専門員登録事項変更の場合】 戸籍抄本(氏名変更の場合) 変更前及び変更後の氏名がわかる部分が記載されているもので、発行日から6ヶ月以内のもの 住民票の抄本(住所変更の場合) 変更前及び変更後の住所がわかる部分が記載されているもので、発行日から6ヶ月以内のもの 県内に住所を有する方は不要</p> <p>【介護支援専門員証書換え交付の場合】 写真2枚(縦3.0cm×横2.4cm、白黒・カラーどちらでも可) 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付、もう1枚は裏面に氏名を記入してください。</p>
------	---

(注意事項)

- 1 介護支援専門員証の書換え交付を申請される方は、この申請書の佐賀県収入証紙貼付欄に1,500円の佐賀県収入証紙を貼り付けてください。
- 2 新たな介護支援専門員証は、現在お持ちの介護支援専門員証と引き換えに交付します。

お預かりした個人情報は、介護支援専門員としての資格管理のためにのみ使用し、御本人の承諾なしに第三者に提供することはありません。詳しくは、佐賀県ホームページの佐賀県プライバシーポリシー及び行動プログラム(<http://www.pref.saga.lg.jp/web/privacypolicy.html>)をご覧ください。お問い合わせは、県長寿社会課 介護指導担当までお願いします。[ 0952-25-7105(直通)、mail:tyoujyusyakai@pref.saga.lg.jp ]