

新介護支援専門員証交付申請書

※既に主任介護支援専門員の資格を持っている方で、次の更新より前に新介護支援専門員証への変更を希望する方は、本申請書及び以下の必要書類欄の①～③を県長寿社会課に送付してください。

■申請者情報

フリガナ			生年月日	年	月	日
氏名	(姓)	(名)				

日中連絡先 (TEL)	-	-
-------------	---	---

登録番号							
------	--	--	--	--	--	--	--

必要書類	<p>■ 本申請書と以下の①～③の書類を県長寿社会課に送付してください。</p> <p>■ 原則、本申請書及び①、②は郵送、③はメールで送付してください。</p> <p>③のメールでの送付が困難な場合は、他の書類と併せて郵送してください。 <郵送先> 〒840-8570 佐賀市内1-1-59 佐賀県庁長寿社会課 介護指導担当 <メール先> tyoujyusyakai@pref.saga.lg.jp</p> <p>① 現在使用している介護支援専門員証 (原本)</p> <p>② 返信用封筒 ※定型 (運転免許証が入る大きさ)、244円分の切手を貼付、送付先の住所、氏名を記入したもの</p> <p>③ 顔写真 ※顔写真は、原則、メール (データ (JPGファイル等)) で送付してください。</p> <p>【メールで送付する際の留意点】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 件名に「新介護支援専門員証への変更を希望します」と記載してください。・ 本文に「1.氏名、2.介護支援専門員の登録番号」を記載してください。・ 顔写真データ (JPGファイル等) を添付の上、上記のアドレスに送付してください。 <p>【郵送で送付する際の留意点】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 顔写真のメール送付が困難な場合は、他の書類等と併せて郵送してください。・ 規格は以下のとおり<ul style="list-style-type: none">○ サイズ縦3.0センチ、横2.4センチ○ ふちなし○ 白黒・カラーどちらでも可○ 6か月以内に撮影した無帽、正面、上半身、無背景のもの○ 証明写真として撮影したもの (スナップ写真や家庭用プリンターで印刷した写真など、証明写真として不適当な写真は不可。) <p>※ 手数料は不要です。</p>
------	---

佐賀県長寿社会課長 様

私は、新介護支援専門員証の交付を希望します。

年 月 日

氏 名

㊞

新介護支援専門員証交付申請書

記入例

※既に主任介護支援専門員の資格を持っている方で、次の更新より前に新介護支援専門員証への変更を希望する方は、本申請書及び以下の必要書類欄の①～③を県長寿社会課に送付してください。

■申請者情報

刀がナ	サガ	タロウ		
氏名	(姓) 佐賀	(名) 太郎	生年月日	昭和45年 12月 10日

日中連絡先 (TEL)	090 - 0000 - 1111
-------------	-------------------

登録番号	1	2	3	4	5	6	7	8
------	---	---	---	---	---	---	---	---

必要書類	<ul style="list-style-type: none">■ 本申請書と以下の①～③の書類を県長寿社会課に送付してください。■ 原則、本申請書及び①、②は郵送、③はメールで送付してください。 ③のメールでの送付が困難な場合は、他の書類と併せて郵送してください。 <郵送先> 〒840-8570 佐賀市内1-1-59 佐賀県庁長寿社会課 介護指導担当 <メール先> tyoujyusyakai@pref.saga.lg.jp <p>① 現在使用している介護支援専門員証 (原本)</p> <p>② 返信用封筒 ※定型 (運転免許証が入る大きさ)、244円分の切手を貼付、送付先の住所、氏名を記入したもの</p> <p>③ 顔写真 ※顔写真は、原則、メール (データ (JPGファイル等)) で送付してください。</p> <p>【メールで送付する際の留意点】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 件名に「新介護支援専門員証への変更を希望します」と記載してください。・ 本文に「1.氏名、2.介護支援専門員の登録番号」を記載してください。・ 顔写真データ (JPGファイル等) を添付の上、上記のアドレスに送付してください。 <p>【郵送で送付する際の留意点】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 顔写真のメール送付が困難な場合は、他の書類等と併せて郵送してください。・ 規格は以下のとおり<ul style="list-style-type: none">○ サイズ縦3.0センチ、横2.4センチ○ ふちなし○ 白黒・カラーどちらでも可○ 6か月以内に撮影した無帽、正面、上半身、無背景のもの○ 証明写真として撮影したもの (スナップ写真や家庭用プリンターで印刷した写真など、証明写真として不適当な写真は不可。) <p>※ 手数料は不要です。</p>
------	--

佐賀県長寿社会課長 様

私は、新介護支援専門員証の交付を希望します。

令和2年 4月 11日

氏名 佐賀 太郎

㊞

新介護支援専門員証返納届

※ 新介護支援専門員証の交付後に主任介護支援専門員の資格を喪失された方は、本届出書及び以下の必要書類欄の①～③を県長寿社会課に送付してください。

■ 申請者情報

フリガナ			生年月日	年	月	日
氏名	(姓)	(名)				

日中連絡先 (TEL)	-	-
-------------	---	---

登録番号									
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

必要書類	<p>■ 本申請書と以下の①～③の書類を県長寿社会課に郵送してください。</p> <p><郵送先> 〒840-8570 佐賀市城内1-1-59 佐賀県庁長寿社会課 介護指導担当</p> <p>① 現在使用している介護支援専門員証 (原本)</p> <p>② 返信用封筒</p> <p>※ 定型 (運転免許証が入る大きさ)、244円分の切手を貼付、送付先の住所、氏名を記入したもの</p> <p>③ 顔写真</p> <p>【郵送の際の留意点】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 規格は以下のとおり○ サイズ縦3.0センチ、横2.4センチ○ ふちなし○ 白黒・カラーどちらでも可○ 6か月以内に撮影した無帽、正面、上半身、無背景のもの○ 証明写真として撮影したもの (スナップ写真や家庭用プリンターで印刷した写真など、証明写真として不適当な写真は不可。) <p>※ 手数料は不要です。</p>

佐賀県長寿社会課長 様

私は、主任介護支援専門員の資格を喪失しましたので新介護支援専門員証を返納します。

年 月 日

氏 名

㊞