第７号様式

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 青 森 県 収 入 証 紙 貼 付 欄  （　４５０円分　） |  | 写真貼付欄  （3.0×2.4cm） |
|  |

　　　　年　　　　月　　　　日

介護支援専門員証有効期間更新交付申請書

青 森 県 知 事　殿

〒　　　　－

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所

氏名

介護保険法第６９条の８第１項に規定する介護支援専門員証の有効期間の更新について、介護保険法施行規則第１１３条の２６第１項の規定に基づき、下記により介護支援専門員証の交付を申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 登録番号 |  |  |  |  |  |  | |  |  | ※ ８桁の番号を記載すること | | |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | | | | | | | | | 生  年  月  日 | | (西暦)  　　　　年　　　月　　　日 |
| 氏　　名 |  | | | | | | | | |
| 旧姓併記 | □希望する　　※希望する場合、旧姓名を記載  □希望しない　（旧姓のみの登録は不可） | | | | | | | | | 旧姓 | | (ﾌﾘｶﾞﾅ) |
|  |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | | | | | | | | | 個人番号（マイナンバー） | | |
| 住　　所 | 〒　　　－ | | | | | | | | |  | | |
| 電話番号 | （　　　　　　）　　　　　－　　　　　　　　自宅・携帯・勤務先・その他（　　　　　　　） | | | | | | | | | | | |
| 介護支援専門員証の有効期間満了年月日 | | | | | | | (西暦)　　　　　　年　　　　月　　　日 | | | | | |
| 今回の更新のために  修了した  研修 | 研修の名称 | | | | | | | | | | 修了年月日 | |
|  | | | | | | | | | | 年　 　月　 　日 | |
|  | | | | | | | | | | 年　 　月　 　日 | |

（ 注 ）１　再研修を修了後に介護支援専門員証の交付申請をする場合は、当様式ではなく、「介護支援専門員

証交付申請書（第６号様式）」により申請すること

２　添付書類

（１）青森県収入証紙（４５０円分）

（２）写真２枚

交付申請前６か月以内に撮影した無帽、正面、上三分身、無背景の縦3.0cm×横2.4cmのもの

とし、裏面に氏名、生年月日を記載すること（うち１枚は本様式の写真貼付欄に貼付けすること）

（３）介護保険法第６９条の８第２項に規定する研修又は同項ただし書きの規定により知事が指定する

研修（今回の更新のために修了した研修）の修了証明書の写し

（４）介護支援専門員証（原本）

（５）４６０円（簡易書留料金）分切手を貼った返信用定型封筒

**（６）主任介護支援専門員更新研修修了（をもって有効期間を更新する）者については、**

**「有効期間置換えに関する申出書」**

→裏面もあります

（７）下記のうちいずれかを提出

i)「個人番号カードの写し」（表面及び裏面の両方）

ii)「個人番号通知書（住民票に記載されている事項と一致している場合に限る）の写し

（表面及び裏面の両方）」及び「運転免許証などの顔写真がある身分証明書の写し」

iii) 「個人番号が記載された住民票の写し」及び「住民票記載事項証明書」の両方及び「運

転免許証などの顔写真がある身分証明書の写し」

　　　　（８）申請者本人の代理人が申請書を持参する場合、下記の両方を提出

　　　　　 i) 法定代理人の場合は「戸籍謄本」、任意代理人の場合は「委任状」

　　　　　 ii) 「代理人の個人番号カードの写し」（表面及び裏面の両方）又は「運転免許証などの

顔写真がある身分証明書の写し」

（９） 旧姓併記を希望する場合、旧姓名が分かる戸籍謄本又は戸籍抄本