

介護支援専門員証再交付申請書

令和 年 月 日

香 川 県 知 事 殿

申請者	氏	名	
	電話番号	(自 宅)	
		(勤務先又は携帯)	

介護保険法施行規則第 113 条の 25 第 1 項及び第 2 項の規定により、次のとおり介護支援専門員証の再交付を申請します。

(フリガナ) 氏 名							
生年月日	(西暦)	年		月		日	
住 所	(〒 -)						
登録番号							
介護支援専門員 登録年月日	(西暦)	年		月		日	
再交付申請の事由	1 亡失 2 滅失 3 汚損 4 破損 5 その他 ※該当する項目を○で囲むこと。						

(添付書類)

- 1. 介護支援専門員資格登録通知書(写)(亡失、滅失の場合)
- 2. 介護支援専門員証(汚損、破損等の場合)
- 3. 1と2が両方ともない場合は住民票(6か月以内に交付されたもの)
- 4. 写真(縦3×2. 4cm)1枚 (6か月以内に撮影した、無帽、正面、上半身、無背景のもの。裏面に氏名・撮影年月日を記入してください。)
- 5. 封筒(長形3号 12cm×23. 5cm) ※表に住所・氏名を記載してください。切手は不要です。
- 6. 自身の個人番号に相違ない旨の申立書(第 15 号様式)

香川県証紙貼付欄(1, 100円分)
