

(様式第3号) 令和8年4月1日～

介護支援専門員登録移転 兼 介護支援専門員証交付申請書

フリガナ 氏名	(氏)		(名)		写真貼付欄 (規格：縦3cm 横2.4cmの脱帽 上三分身) (写真の裏面に 氏名を記入す ること。)			
生年月日 (和暦・西暦併記)	昭和・平成・令和 年(年)月 日							
写真撮影年月日	年 月 日							
フリガナ								
郵便番号・ 現住所(自宅)	〒 都道 府県							
電話番号 (日中連絡可)	携帯：			勤務先：				
申請事項	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員登録移転 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員証交付							
現登録 都道府県	都道 府県							
登録番号								
添付書類	1 介護支援専門員証の写し(紛失している場合 紛失届) 2 介護支援専門員証を有しない場合 介護支援専門員登録通知書の写し又は旧「介護支援専門員登録証明書」(A4版・携帯用の両方)の写しのいずれか一つ(いずれも紛失している場合 紛失届) 3 現住所が記載されている次のうちのいずれか一つ(個人番号(マイナンバー)が記載されたものは不可) <input type="checkbox"/> 個人番号(マイナンバー)カードの表面の写し <input type="checkbox"/> 運転免許証の表面・裏面の写し <input type="checkbox"/> 住民票の写し又は住民票記載事項証明書の原本 4 広島県内に所在する指定居宅介護支援事業者、介護保険施設、又は地域包括支援センター等介護支援専門員の配置が義務付けられている事業者又は施設の業務に従事し、又は従事しようとしていることを証明する書類の写し(又は申立書) 5 領収証書及び納入届の原本							

上記のとおり、
〔 介護支援専門員の登録移転
 介護支援専門員証の交付〕を申請します。

申請年月日 年 月 日

広島県知事 様

(申請者：介護支援専門員)

氏名

- 注 1 介護支援専門員の登録移転のみを申請する場合は、写真の貼付は、不要とする。
2 写真貼付欄には、大きさ縦3cm、横2.4cmで、申請前6月以内に撮影した脱帽、正面、上三分身、無背景の写真(インクジェットプリンター又はレーザープリンターにより印刷したもの)を貼ること。
3 生年月日は、和暦、西暦を併記すること。
4 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。