

(様式第7号) 令和8年4月1日～

介護支援専門員証再交付申請書

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・ 住所(自宅)	〒 都道 府県						
電話番号 (日中連絡可)	携帯:			勤務先:			
登録番号							
再交付申請事由	<input type="checkbox"/> 亡失又は滅失 <input type="checkbox"/> 汚損又は破損						
添付書類	1 介護支援専門員証の原本(汚損又は破損の場合に限る。) 2 領収証書及び納入届の原本						

上記のとおり、介護支援専門員証の再交付を申請します。

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 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。
2 生年月日は、和暦、西暦を併記すること。
3 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。