

(様式第8号) 令和8年4月1日～

介護支援専門員証有効期間更新 兼 交付申請書

フリガナ			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。)
氏名	(氏)	(名)	
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			
登録年月日	平成・令和 年 ( 2 0 年 ) 月 日		
更新研修等	①	研修名	
		修了年月日	平成・令和 年 ( 2 0 年 ) 月 日
	②	研修名	
		修了年月日	平成・令和 年 ( 2 0 年 ) 月 日
添付書類	1 介護支援専門員証の写し(紛失している場合 介護支援専門員証再 交付申請書(様式第7号)) 2 更新研修修了証明書の写し 3 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有効期間の更新及び交付を申請します。

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除く。)を貼ること。
- 2 生年月日、登録年月日及び研修修了年月日は、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A列4とする。