第８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 再 交 付 申 請 書

青 森 県 知 事　殿

〒　　　　－

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所

氏名

介護保険法施行規則第１１３条の２５の規定により、介護支援専門員証の再交付を申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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（　　　　　　　　　） |
| 登録番号 |  |  |  |  |  |  |  |  | * ８桁の番号を記載すること
 |
| 再交付を申請する理由※該当する□にレ点を付すこと | □亡失 □滅失 □汚損又は破損□住所の未記載を希望(平成２７年４月１日交付分以降、介護支援専門員証に住所の記載が無くなっています。） |

１　亡失によりその再交付を受けた後に、亡失した介護支援専門員証を発見したときは、速やかに

(注)

発見した介護支援専門員証をその交付を受けた都道府県知事に返納すること。

　２　添付書類等

　　（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）・亡失又は滅失の場合：本人であることを証明する書類等（運転免許証、旅券等の写し）

　　　　・汚損又は破損の場合：汚損又は破損した介護支援専門員証

・住所の未記載を希望する場合：介護支援専門員証

（４）４６０円（簡易書留料金）分切手を貼った返信用定型封筒

→裏面もあります

（５）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」

　　（６）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」

（７）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