

別記様式第10号

県証紙(3,500円)添付欄 (重ならないように貼って下さい。)	写真貼付欄 1)写真2枚のうち1枚をはり付けてください 2)残り1枚は他の添付書類とともに送付してください
-------------------------------------	---

介護支援専門員証交付申請書(新規・更新)

年 月 日

群馬県知事 へ

介護保険法第69条の7第1項及び介護保険法施行規則第113条の20の規定に基づき、介護支援専門員証の交付を申請します。

申請者(本人)

連絡先電話番号

記

フリガナ												
氏名												
個人番号 [マイナンバー]												
郵便番号	〒											
フリガナ												
住所	都道府県			区市郡				町村				
生年月日	年 月 日			生								
登録番号												
添付書類	<p>新規交付申請・有効期間の更新による申請共通</p> <p><input type="checkbox"/> 個人番号[マイナンバー]に関する番号確認書類及び身元確認書類</p> <p>新規交付申請の場合</p> <p><input type="checkbox"/> 同じ写真2枚(縦3cm、横2.4cm 交付申請前6月以内に撮影した無帽、正面、上三分身、無背景のものとする。白黒・カラーどちらも可。裏面に名前・登録番号・撮影年月日を記入。)</p> <p>有効期間の更新による交付申請の場合</p> <p><input type="checkbox"/> 同じ写真2枚(縦3cm、横2.4cm 交付申請前6月以内に撮影した無帽、正面、上三分身、無背景のものとする。白黒・カラーどちらも可。裏面に名前・登録番号・撮影年月日を記入。)</p> <p><input type="checkbox"/> 研修の修了を証する書面(写)</p> <p><input type="checkbox"/> 介護支援専門員証(原本)</p>											