

富山県	2,000円分の 収入証紙	受講番号 必ず記入
-----	--------------------------	----------------------

介護支援専門員証更新交付申請書

提出日

令和 5 年 ○ 月 △ 日

富山県知事 殿

住所 富山市新総曲輪 1 - 7

申請者

氏名 立山 花子

介護保険法第 69 条の 8 第 1 項の規定により、介護支援専門員証の有効期間の更新を受けたいので、次のとおり申請します。

- 1 ^{フリガナ}氏名 ^{タテヤマ}立山 ^{ハナコ}花子
- 2 生年月日 昭和 5 0 年 1 月 1 日
- 3 登録番号 1 6 0 0 0 0 0 0
- 4 電話番号 0 7 6 - 4 4 4 - 3 2 7 2

**写真2枚のうち
1枚を貼り付ける**

写真
はり付け欄
(縦 3cm×
横 2.4cm)
裏面に氏名・
登録番号を
記入する

上記の者は、法第 69 条の 8 第 2 項の規定による研修を修了したことを証します。

年 月 日

研修実施者

印

記入不要

備考

- 1 この申請書に法第 69 条の 8 第 2 項の規定による研修を修了した旨の証明を受けるか、又は当該研修の修了証明書の写しを添付すること。また、介護支援専門員証（又は介護支援専門員登録証明書（携帯用を含む））の原本を添付すること。
- 2 交付申請前 6 月以内に撮影した無帽、正面、上半身、無背景の写真（縦 3 cm×横 2.4 cm）で、その裏面に氏名及び登録番号を記入したものを 1 枚を上記貼り付け欄に添付し、1 枚を提出すること。
- 3 収入証紙には、消印しないこと。

日中連絡がとれる番号

日中の 連絡先	自宅・携帯・勤務先（名称 △△居宅介護支援事業所 ） 電話番号 0 7 6 - 4 4 4 - ●●●●
------------	---------------------------------------------------------