様式第９号（第４条関係）　　（1／2枚目）

介護支援専門員登録事項変更届出書　兼　介護支援専門員
登録移転申請書　兼　介護支援専門員証交付申請書

フリガナ	※必ず記入してください
氏名	※氏名変更の場合、 変更後の氏名を記入
生年月日	西暦（　　）/昭和・平成（　　）年　　月　　日 ※西暦、和暦を併記してください
フリガナ	※必ず記入してください
住所	※住所変更の場合、 変更後の住所を記入
郵便番号	（　　－　　）
昼間連絡先電話番号	－　　－ （自宅・勤務先・携帯電話・その他（　　））
登録番号（8桁）	
移転前の 登録都道府県知事	（都道 府県　　）　知事
個人番号	
	※鳥取県に個人番号を提出済みの方は右欄にチェックしてください　☐
変更前の氏名、 住所、個人番号	

介護保険法第69条の3及び介護保険法施行規則第113条の10の規定により、登録の移転申請を、同法第69条の4の規定により、登録事項の変更の届出を行うとともに、同法第69条の7第1項及び同施行規則第113条の20第3項の規定により、介護支援専門員証の交付を申請します。

年　　月　　日

鳥取県知事　様

添付書類の介護支援専門員証を亡失された場合は、以下に署名してください。

＿＿＿＿知事が発行した介護支援専門員証を亡失しました。
亡失した介護支援専門員証を発見した時は、直ちに返納します。

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

添付書類
（1）写真（3×2．4cm）　1枚
　※交付申請前6月以内に撮影した無帽・正面・上三分身・無背景のもので、裏面に記名すること
（2）介護支援専門員証原本
（3）住民票（県外の住所である場合のみ添付）
（4）戸籍抄本（氏名変更の場合のみ添付）
（5）鳥取県介護支援専門員証交付手数料（1，600円）のレシート（納付票添付用）もしくは納付済証
（6）個人番号の確認ができる書類
　※すでに鳥取県に提出済みの方は再度の提出は不要
　　ただし、個人番号が変更となる場合は、変更後の個人番号が確認できる書類を添付すること
（7）本人確認ができる書類

≪手数料納付方法≫　※次のいずれかの方法で納付してください。

□　POSレジ（県の窓口で納付）	□　4連式納付書（金融機関もしくはコンビニで納付）
鳥取県庁POS　¥1,600 2 102120 201003 手数料名：介護支援専門員証移転交付 予算主務課：ささえあい福祉局長寿社会課 電話番号：0857-26-7175 POSレジバーコード（納付票）	納付書番号 ※納付書で納付した場合は納付書番号を必ず記入してください。

レシート（納付票添付用）／納付済証（コンビニ納付等）　貼付欄