

**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 介護支援専門員証有効期間更新申請書**

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	※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)	知事
	府	県			
変更前の氏名 又は住所					

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8第1項及び同施行規則第113条の26第3項において準用する第113条の20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。

<p>_____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。</p> <p align="right">氏名 _____</p>

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・上半身・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(4,200円)のレシート(納付票添付用)もしくは納付済証

《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。

<input type="checkbox"/> POSレジ(県の窓口で納付)	<input type="checkbox"/> 4連式納付書(金融機関もしくはコンビニで納付)										
<table border="1"> <tr> <td data-bbox="199 291 399 336">鳥取県庁POS</td> <td data-bbox="399 291 710 336">¥4,200</td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="199 347 710 548">  </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="199 548 710 593"> 手数料名:介護支援専門員証交付新規更新 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="199 593 710 638"> 予算主務課:ささえあい福祉局長寿社会課 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="199 638 710 694"> 電話番号:0857-26-7175 </td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">POSレジバーコード(納付票)</p>	鳥取県庁POS	¥4,200			手数料名:介護支援専門員証交付新規更新		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		<p>納付書番号 _____</p> <p>※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。</p>
鳥取県庁POS	¥4,200										
											
手数料名:介護支援専門員証交付新規更新											
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											

レシート(納付票添付用)／納付済証(コンビニ納付等) 貼付欄
(Blank area for receipt/stamp)