

介護支援専門員証更新申請書

ふりがな	しまね たろう
氏名	島根 太郎
登録番号	〇〇××□□□□
介護支援専門員更新研修了日	(西暦) 〇〇〇〇年 ××月 □□日

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

令和 〇年 ××月 □□日

島根県知事 様

※介護支援専門員証の有効期間満了日の3ヶ月前から2週間前までに提出すること。

申請者

住所 島根県松江市殿町1番地

氏名 島根 太郎

連絡先 (0852)22-5204

上記の者は、介護保険法第69条の8第2項に規定する更新研修を修了したことを証明します。

修了年月日 令和 年 月 日

証明者

※証明欄は、県外で研修を受講した場合など、研修修了証書による証明ができない方についてご記入ください。

氏名

印

島根県収入証紙貼付欄(4, 200円)

- ※本人確認ができる書類(住民票、健康保険証・運転免許証・パスポートの写し等)と、6ヶ月以内に撮影した、無帽・正面・上三分身・無背景の写真(縦3cm×横2.4cm)を1枚添付すること
- ※介護支援専門員更新研修修了書(写し)の添付、又は、上記の証明欄に証明を得ること
- ※現に有する介護支援専門員証を添付すること