

(様式第6号)

## 介護支援専門員証交付申請書(更新)

年 月 日

佐賀県知事 様

住 所 :

申請者 氏 名 :

日中の連絡先 :

写真貼付欄

縦3.0cm  
横2.4cm

介護保険法施行規則第113条の26の規定により、介護支援専門員証の交付を申請します。

佐賀県収入証紙貼付欄(3,800円分)

フリガナ			生年月日	年	月	日
氏 名	(姓)	(名)				
住 所	フリガナ					
	〒		都・道 府・県		区 市・郡	
登録番号			介護支援専門員証 有効期間満了日	年	月	日
添付書類	写真2枚(縦3.0cm×横2.4cm、白黒・カラーどちらでも可) 6月以内に撮影した無帽、正面、上半身、無背景のもの 1枚はこの申請書の写真貼付欄に貼付、もう1枚は裏面に氏名を記入してください。 <b>【1回目更新の場合】</b> 「専門研修課程」及び「専門研修課程」を修了したことの証明書(写し) <b>【2回目以降更新の場合】</b> 「専門研修課程」又は「主任介護支援専門員更新研修」を修了したことの証明書(写し)					

(注意事項)

- この申請書の佐賀県収入証紙貼付欄に3,800円の佐賀県収入証紙を貼り付けてください。
- 新たな介護支援専門員証は、現在お持ちの介護支援専門員証と引き換えに交付します。

お預かりした個人情報は、介護支援専門員としての資格管理のためにのみ使用し、御本人の承諾なしに第三者に提供することはありません。詳しくは、佐賀県ホームページの佐賀県プライバシーポリシー及び行動プログラム  
(<http://www.pref.saga.lg.jp/web/privacypolicy.html>)をご覧ください。お問い合わせは、県長寿社会課 介護指導担当までお願いします。[ 0952-25-7105(直通)、mail:tyoujyusyakai@pref.saga.lg.jp]