

(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	(姓)	(名)	生年月日	年 月 日
氏 名				
個人番号				個人番号通知書やマイナンバーカード等に 記載の12桁の番号
住 所	フリガナ	〒	都・道 府・県	区 市・郡
	フリガナ			
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	<input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 個人番号カード(両面)又は通知カード(現在の氏名又は住所がカードの記載と異なる場合は 個人番号が記載された住民票)及び運転免許証やパスポート等の写真付き身分証明書(写し)  【1回目の更新の場合】 <input type="checkbox"/> 「専門研修課程Ⅰ」及び「専門研修課程Ⅱ」を修了したことの証明書(写し)  【2回目以降の更新の場合】 <input type="checkbox"/> 「専門研修課程Ⅱ」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個人情報保護方針をご覧ください。  
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。TEL0952-25-7105(直通)、mail:tyoujyusyakai@pref.saga.lg.jp