

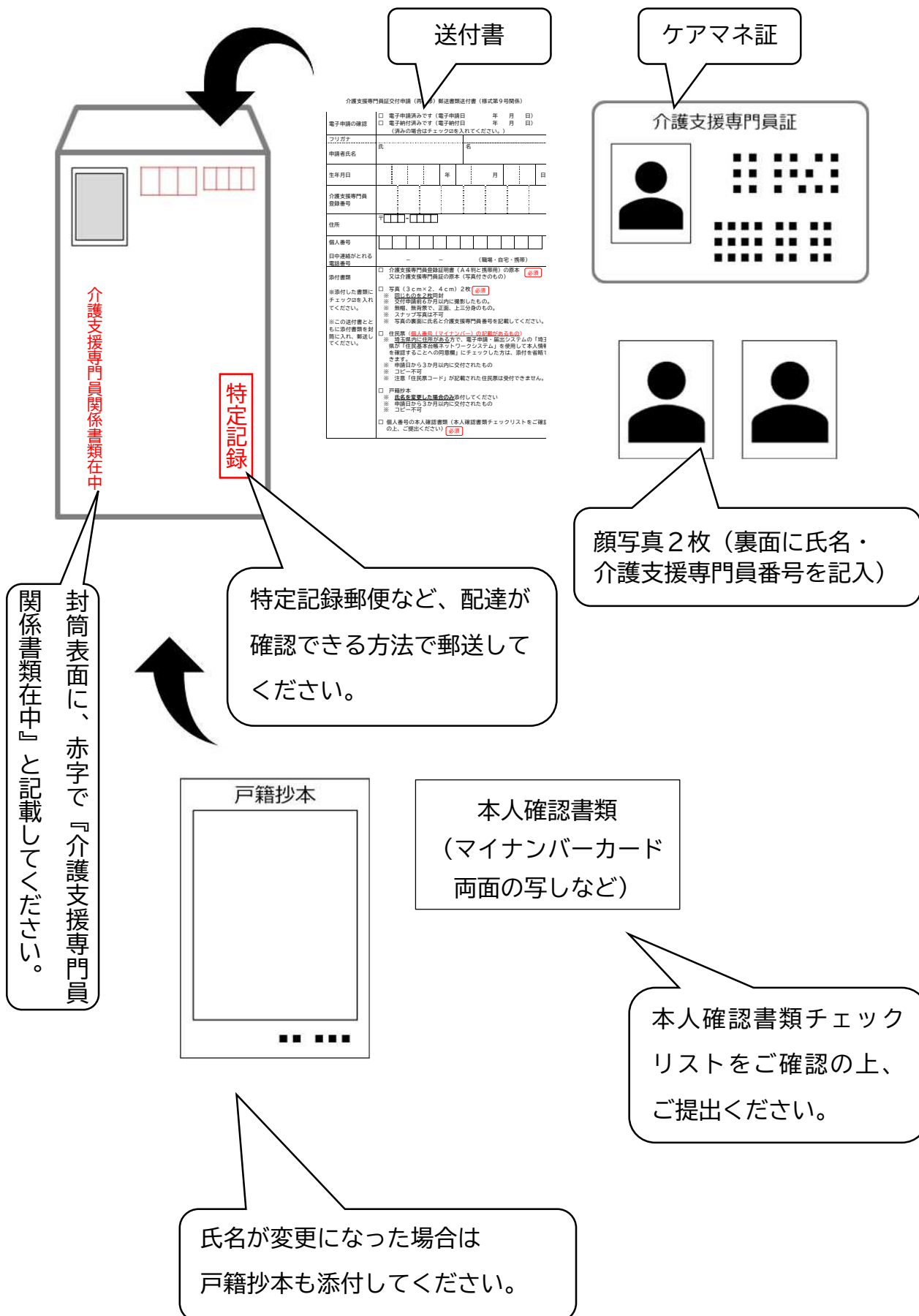
電子申請 専用

介護支援専門員証交付申請（再研修）郵送書類送付書（様式第9号関係）

電子申請の確認	電子申請日 年 月 日 電子納付日 年 月 日 ※郵送書類は電子申請及び電子納付完了後、に郵送してください。 ※本書類は、納付書や窓口で支払う場合はご使用いただけません。										
フリガナ											
申請者氏名	氏					名					
生年月日						年					日
介護支援専門員登録番号											
住所	〒 -										
個人番号											
	※個人番号（マイナンバー）が記載された申請書類の提出時には、「番号確認」と「身元確認」がそれぞれ必要です。本人確認書類チェックリストをご確認の上、それぞれ該当書類を添付してください。 （例）番号確認：マイナンバーカード裏面（写）、通知カード両面（写）、マイナンバーの記載のある住民票原本 （例）身元確認：マイナンバーカード表面（写）、介護支援専門員証、運転免許証（写）等										
日中連絡がとれる電話番号	- - （職場・自宅・携帯）										
添付書類	☐ 介護支援専門員登録証明書（A4判と携帯用）の原本又は介護支援専門員証の原本（写真付きのもの） 必須 ☐ 写真（3cm×2.4cm）2枚 必須 ※ 同じものを2枚同封 ※ 交付申請前6か月以内に撮影したもの。 ※ 無帽、無背景で、正面、上三分身のもの。 ※ スナップ写真は不可 ※ 写真の裏面に氏名と介護支援専門員番号を記載してください。 ☐ 戸籍抄本 ※ 氏名を変更した場合のみ添付してください ※ 申請日から3か月以内に交付されたもの ※ コピー不可 ☐ 個人番号の本人確認書類（本人確認書類チェックリストをご確認の上、ご提出ください） 必須										

※申請者の本人情報確認については、住民基本台帳法（昭和42年法律第81号）第30条の11第1項第1号、第30条の15第1項第1号の規定により住民基本台帳ネットワークシステムを用いて確認します。

必要な添付書類を全て同封して郵送してください



宛名票

線に沿って切り取り、封筒表面に貼り付けてご利用ください。

〒330-9301

埼玉県さいたま市浦和区高砂 3-15-1

埼玉県福祉部高齢者福祉課介護支援専門員担当あて

〒330-9301

埼玉県さいたま市浦和区高砂 3-15-1
埼玉県福祉部高齢者福祉課介護支援専門員担当あて