（様式第２号の１）

介護支援専門員登録移転申請書　兼　介護支援専門員証交付申請書

（宛先）　埼玉県知事

以下のとおり申請します。

※太枠内の項目を記入してください。日付はすべて西暦で記入してください。

申　請　日	年　月　日	写真 縦 3.0cm 横 2.4cm 顔の大きさ 2cm 程度 6か月以内に撮影
フ リ ガ ナ	（姓）　（名）	
氏　　名		
生 年 月 日	年　月　日	
介護支援専門員登録番号		※写真 2 枚のうち 1 枚は申請書に貼付、もう 1 枚は他の添付書類とともに送付してください。裏面に氏名を記入
登　録　日	年　月　日	移転前都道府県
有 効 期 間 満 了 日	年　月　日	
主任有効期間満　了　日	年　月　日	
	直近に修了した主任介護支援専門員研修もしくは主任介護支援専門員更新研修の修了証の写しを添えてください。	
住　　所	〒　　― フリガナ	
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）、通知カードの両面（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（写）、運転免許証（写）　等**	
連絡先電話番号	自　宅　：　　―　　―	日中の連絡先：　　―　　―
注意事項	介護保険法第 69 条の 3 の規定に基づき、現在埼玉県以外の都道府県で登録されている方で、以下において ①埼玉県内事業所や施設等（介護保険法施行規則第 130 条の 9 に規定よる） ②その他：埼玉県内在宅医療・介護連携推進事業における相談窓口（介護保険外） 介護支援専門員の業務に従事している、又は従事しようとする場合、埼玉県に登録を移転することができます。	
添 付 書 類	☐ 申立書（様式第２号の２） ☐ 交付手数料（３，２００円）の納付書兼領収書の本人控えの写し（金融機関の領収印が押されたもの）（納付書払いの場合のみ） ☐ 写真（３×２．４cm）同じもの２枚　※１枚は本申請書に貼付 （交付申請前6か月以内に撮影した無帽、無背景で正面、上三分身のもの。スナップ写真は不可） ☐ 戸籍抄本（氏名を変更した場合のみ、過去3か月以内に交付されたもの）※コピー不可 ☐ 直近に修了した主任介護支援専門員研修もしくは主任介護支援専門員更新研修の修了証の写し（主任介護支援専門員のみ） ☐ 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）	

※住所は住民票に記載されている内容で記入し、漢字にフリガナをつけてください。

※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。

※本申請書に記載された事項は、介護保険制度の適正な実施を図るためにのみ使用します。なお、必要があるときは、記載された事項を他の行政機関又は指定研修実施機関に対し、提示することがあります。

埼玉県使用欄　　NC　　C

交 付 日

web