様式第７号

　　　　　　　　　介護支援専門員登録事項変更届出書（氏名・住所）

**兼** 介護支援専門員証書換え交付申請書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 交付手数料： **宮崎県収入証紙貼付欄　（２，２００円）**  　※　介護支援専門員証の交付を希望される方は、ここに宮崎県収入証紙　　を貼り付けてください。  **※ 登録事項の変更のみを希望し、介護支援専門員証の交付を希望しな　　い場合は、収入証紙の貼付は不要です。** |  | 写真貼付欄  たて 3.0㎝  よこ 2.4㎝  写真ウラ面に氏名、撮影  年 月日を記入してください。 |
|  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **変更前** | | | | | | | | | | | | | **変更後** | | | | | | | | | |
| フリガナ | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| 氏名 | | （姓） 　　　　　 （名） | | | | | | | | | | | | | (姓） （名） | | | | | | | | | |
| 旧姓併記 | | 介護支援専門員証に旧姓の併記を希望：□希望する（希望する場合のみ☑。希望しない場合は☑不要）  介護支援専門員証の旧姓を削除：□削除する（削除する場合に☑） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| フリガナ | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| 住所 | | （〒 ） | | | | | | | | | | | | | （〒 ） | | | | | | | | | |
| 自宅の  電話番号 | | （　　　） | | | | | | | | | | | | | （　　　） | | | | | | | | | |
| ﾏｲﾅﾝﾊﾞｰ | |  |  | |  | | |  | | － | |  | |  | |  | |  | | － |  |  |  |  |
| 登録番号  （８けた） | |  | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | | ※登録事項の変更届出のみで介護支援専門員証の交付を申請されない場合（下記②又は③の場合）は、マイナンバーは記入しないでください。 | | | | | |
| ＊氏名変更がある場合は、介護支援専門員証の交付申請が必要ですので、下記①に該当します。  　 ただし、有効期間が切れている場合は交付できませんので、下記②に該当します。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 添  付  書  類 | ①氏名変更があり､介護支援専門員証の有効期間が満了していない場合 | | | | | □ 宮崎県収入証紙　２，２００円  □　戸籍抄本又は戸籍謄本  □　現に交付されている介護支援専門員証原本  □ 写真２枚（縦３．０ｃｍ、横２．４ｃｍ）  ※交付申請前６か月以内に撮影した無帽、正面、上半身、無背景のもの。  　写真裏面に氏名、撮影年月日を記入（１枚は写真貼付欄に貼り付け）  □ 本人確認書類（以下２点のうちいずれかの一つを提出してください。）  ・個人番号カード（マイナンバーカード）の写し（両面）  ・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  証明書の写し　※本人確認書類は、前の申請時に提出済の場合は不要。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ②氏名変更があり、介護支援専門員証の有効期間が満了している場合 | | | | | □　戸籍抄本又は戸籍謄本 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ③住所変更のみの場合 | | | | | 添付書類不要  ※旧住所が記載された介護支援専門員証の交付を受けており、新たに住所　　記載のない介護支援専門員証の交付を希望される場合は、介護支援専門　　員証再交付申請書（様式第６号）の提出が必要。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

介護支援専門員の登録事項変更、書換交付を受けたいので、介護保険法第６９条の４及び介護保険法 施行規則第１１３条の１２、２３の規定により、関係書類を添えて申請します。

　　　　　　　年　　　月　　　日

　　申請者 （〒　　 ）

　　　　　　　　　　　　　　　 住　所

　 　氏　名

　 連絡先電話番号 （　　　　）

**宮 崎 県 知 事　殿**