

介護支援専門員証再交付申請書

令和 年（西暦 年） 月 日

北海道知事 様

申請者 住 所 〒 _____

フリガナ
氏 名 _____

連絡先 自宅又は携帯：（ _____ ） _____

勤務先名： _____

勤務先電話：（ _____ ） _____

※日中連絡が可能な電話番号を記載してください。

介護保険法施行規則第113条の25第1項の規定により、関係書類を添えて申請します。
なお、亡失・滅失の場合において、亡失滅失した介護支援専門員証を発見した場合は、速やかに返還します。

登録番号	生年月日	西暦	年	月	日生
再交付が 必要な 理由	1. 亡失、滅失（なくした） 2. 汚損、破損（汚れた・破れた）				
添付書類	<input type="checkbox"/> 亡失、滅失の場合 ・申請者本人を確認できる書類（免許証・健康保険証等）の写し ※亡失、滅失した介護支援専門員証等が発見した場合は、速やかに返還すること。 <input type="checkbox"/> 汚損、破損の場合 ・現に有する介護支援専門員証 <input type="checkbox"/> 写真（縦3cm×横2.4cm）1枚 ※6ヵ月以内に撮影した無帽、正面、上半身及び無背景で、裏面に氏名、生年月日及び登録番号を記入したもの。 <input type="checkbox"/> 手数料（北海道収入証紙の場合は、下欄に貼付すること） 2,900円				

※ この申請書は、現住所を所管する総合振興局（振興局）へ提出してください。

北海道収入証紙貼付欄
2,900円

※申請者の消印は必要ありません※

※QRコード決済（PayPay）による手数料納付も可能です。
コード決済の場合、受付窓口（総合振興局（振興局））で手続きしてください。

■受付担当者チェック欄

- 記載内容に漏れはないか
- 申請理由に対応する添付書類がすべて揃っているか
- 写真は無背景・正面で裏面に記載があるか