別記様式第６号

**介護支援専門員登録事項変更届**

年　　　　月　　　　日

　群馬県知事　　あて

　下記のとおり介護支援専門員登録事項に変更があったので、介護保険法第６９条の４の規定に基づき届け出ます。

申請者（本人）

連絡先電話番号

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **変　更　前** | | | | | **変　更　後** | | | |
| フリガナ | |  | |  | | |  | |  | |
| 氏　　名 | | (姓) | | (名) | | | (姓) | | (名) | |
| 郵便番号 | | 〒 | | | | | 〒 | | | |
|  | フリガナ |  | | | | |  | | | |
|  | 住 所 | 都道　 　　　　　区市　　　　　　町  　　　　府県　　　　　　 郡　　　　　 　　村 | | | | | 都道　　　　　　区市　　　　　　町  　　　　府県　　　　　　郡　　　　　　　 村 | | | |
|  | |
|  | フリガナ |  | | | | |  | | | |
|  |  |  | | | | |  | | | |
|  | |
| 生年月日 | | 年　　　　　　月　　　　　　日生 | | | | | | | | |
| 登録番号 | |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| 添付書類 | | □ 戸籍抄本（原本、６月以内に交付されたもの：氏名の変更の場合）  □ 住民票　（原本、６月以内に交付されたもの、個人番号［マイナンバー］が  記載されていないもの：住所の変更の場合） | | | | | | | | |
|

（注意事項）

１　氏名、住所については、変更事項のみを記入すること。

２　介護支援専門員証の交付を受けている場合で、氏名の変更をした者は、併せて介護支援専門員証書換え交付申請書（別記様式第１２号）を提出すること。