

県証紙（ <b>3,500円</b> ）添付欄 （重ならないように貼って下さい。）	写真貼付欄 1) 写真2枚のうち 1枚をはり付けて ください 2) 残り1枚は他の 添付書類とともに 送付してください
--	---

介護支援専門員証交付申請書（新規・更新）

年 月 日

群馬県知事 あて

介護保険法第69条の7第1項及び介護保険法施行規則第113条の20の規定に基づき、  
 介護支援専門員証の交付を申請します。

申請者（本人）

連絡先電話番号

記

フリガナ							
氏名							
郵便番号	〒						
フリガナ							
住所	都道府県	区市郡	町	町村			
生年月日	西暦	年	月	日生			
登録年月日	西暦	年	月	日			
登録番号							
添付書類	<p><b>新規交付申請の場合</b></p> <p><input type="checkbox"/> 同じ写真2枚（縦3cm、横2.4cm 交付申請前6月以内に撮影した無帽、正面、上半身、無背景のものとする。白黒・カラーどちらも可。裏面に名前・登録番号・撮影年月日を記入。）</p> <p><b>有効期間の更新による交付申請の場合</b></p> <p><input type="checkbox"/> 同じ写真2枚（縦3cm、横2.4cm 交付申請前6月以内に撮影した無帽、正面、上半身、無背景のものとする。白黒・カラーどちらも可。裏面に名前・登録番号・撮影年月日を記入。）</p> <p><input type="checkbox"/> 研修の修了を証する書面（写）</p> <p><input type="checkbox"/> 介護支援専門員証（原本）</p>						