

# 介護支援専門員証交付申請書(有効期間の更新) 提出案内

介護支援専門員証の有効期間を更新しようとする時の手続です。  
申請後、1～2 か月で介護支援専門員証を交付します。

## 提出時期

介護支援専門員証有効期間満了日の1年前から1か月前まで  
※主任介護支援専門員更新研修(以下、「主任更新研修」という。)修了者のうち、置換交付を希望する者は、主任更新研修修了証明書交付後ただちに申請してください

## 提出書類 ※特定記録もしくは簡易書留でのご郵送またはご持参下さい。

- ☐ 介護支援専門員証交付申請書(有効期間の更新)
- ☐ マイナンバー関連書類(A.番号確認書類と B.身元確認書類)※AB 両方提出ください。
  - A.番号確認書類(マイナンバーカード裏面、通知カード、マイナンバー記載の住民票等)
  - B.本人の顔写真が掲載されている官公署の発行する証(マイナンバーカード表面、運転免許証、パスポート、介護支援専門員証等)いずれか1つ
- ☐ 滋賀県収入証紙 1,600 円分 (申請書所定欄に貼付)

### ■滋賀県収入証紙の販売場所

- ・滋賀銀行の滋賀県内本支店出張所
- ・平和堂(一部店舗)
- ・滋賀県庁会計管理局管理課
- ・各合同庁舎会計課地域会計係
- ・長浜土木事務所木之本支所



収入証紙  
について

### 【県外居住者の方で、お近くに販売場所がない場合の購入方法】

滋賀県庁会計管理局管理課に購入代金等をお送りいただくことで購入できます。  
詳細は、会計管理局ホームページ、または、以下のところまでお問い合わせください。  
滋賀県庁会計管理局管理課 TEL 077-528-4310・4311  
ホームページ <http://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kurashi/zeikin/19962.html>

- ☐ 写真 (同じもの2枚・1枚は申請書所定欄に貼付)

### ■写真の要件

- ・縦3cm×横2.4cm
- ・申請前6か月以内に撮影した無帽、正面、上三分身、無背景のもの
- ・裏面に氏名、登録番号を記載
- ・白黒、カラーは問いません。

- ☐ 介護支援専門員研修修了証明書(申請書記載の研修のもの)の写し
- ☐ 介護支援専門員証の原本 (紛失の場合は介護支援専門員証紛失届)
- ☐ 主任更新研修修了者で、介護支援専門員証と主任更新研修修了証明書の有効期間を揃えないことを希望する場合は別紙 申出書

### 【氏名、住所変更がある場合】

- ☐ 介護支援専門員登録事項変更届出書(様式第5号)

### 【氏名変更がある場合】

- ☐ 戸籍抄本(氏名に変更があった場合のみ)

◆外国籍の方は新旧氏名が掲載された住民票

(平成24年(2012年)7月8日以前に氏名変更された方は外国人登録源票)

## 提出・お問い合わせ先

滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課 介護・福祉人材確保係  
〒520-8577 大津市京町 4-1-1 TEL 077-528-3597 FAX 077-528-4851

(様式第 3 号)

介護支援専門員証交付申請書(有効期間の更新)

|                      |                                    |
|----------------------|------------------------------------|
| 滋賀県収入証紙(1,600 円分)貼付欄 | 写真貼付欄<br>縦 3.0 cm<br>×<br>横 2.4 cm |
|----------------------|------------------------------------|

|                           |                                     |                          |   |                                          |      |      |     |  |         |       |  |   |   |   |
|---------------------------|-------------------------------------|--------------------------|---|------------------------------------------|------|------|-----|--|---------|-------|--|---|---|---|
| 登録番号                      |                                     |                          |   |                                          |      |      |     |  | 有効期間満了日 |       |  | 年 | 月 | 日 |
| 個人番号                      |                                     |                          |   |                                          |      |      |     |  |         |       |  |   |   |   |
| フリガナ                      |                                     |                          |   |                                          |      |      |     |  | 生年月日    | 年 月 日 |  |   |   |   |
| 氏名                        |                                     |                          |   |                                          |      |      |     |  |         |       |  |   |   |   |
| フリガナ                      |                                     |                          |   |                                          |      |      |     |  |         |       |  |   |   |   |
| 住所                        | (〒 - )                              |                          |   |                                          |      |      |     |  |         |       |  |   |   |   |
| 有効期間の更新に必要な研修の修了状況        |                                     |                          |   |                                          |      |      |     |  |         |       |  |   |   |   |
| 現任研修・更新研修Ⅰ<br>(現任者・実務経験者) | 専門課程Ⅰ                               | 修了年月日                    | 年 | 月                                        | 日    | 修了番号 | 第 号 |  |         |       |  |   |   |   |
|                           | ※2 回目以降の更新で、専門課程Ⅰを受講していない場合は記入不要です。 |                          |   |                                          |      |      |     |  |         |       |  |   |   |   |
|                           | 専門課程Ⅱ                               | 修了年月日                    | 年 | 月                                        | 日    | 修了番号 | 第 号 |  |         |       |  |   |   |   |
| 更新研修Ⅱ<br>(実務未経験者)         | 修了年月日                               | 年                        | 月 | 日                                        | 修了番号 | 第 号  |     |  |         |       |  |   |   |   |
| 主任更新研修                    | 修了年月日                               | 年                        | 月 | 日                                        | 修了番号 | 第 号  |     |  |         |       |  |   |   |   |
| 置換交付希望の方は、□にチェックを入れてください。 |                                     | <input type="checkbox"/> |   | 介護支援専門員証の有効期間を、主任更新研修修了証明書の有効期間に置換交付します。 |      |      |     |  |         |       |  |   |   |   |

介護保険法第 69 条の 8 第 1 項および介護保険法施行規則第 113 条の 26 第 1 号の規定に基づき、介護支援専門員証の有効期間更新および交付を申請します。

年 月 日 氏 名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

(あて先)滋賀県知事 (日中連絡可能なもの)

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 添付書類 | <p>○滋賀県収入証紙 1,600 円分(滋賀県収入証紙貼付欄に貼付)</p> <p>○同じ写真 2 枚(裏面に登録番号と氏名を記載し、1 枚は写真貼付欄に貼付)<br/>縦 3cm×横 2.4cm で申請前 6 か月以内に撮影した無帽、正面、上三分身、無背景のもの<br/>白黒、カラーは問いません。</p> <p>○介護支援専門員証の<b>原本</b>(紛失の場合は介護支援専門員証紛失届)</p> <p>○マイナンバー関連書類(A.番号確認書類と B.身元確認書類)※AB 両方提出ください。<br/>A.番号確認書類(マイナンバーカード裏面、通知カード、マイナンバー記載の住民票等)<br/>B.本人の顔写真が掲載されている官公署の発行する証(マイナンバーカード表面、運転免許証、パスポート、介護支援専門員証等)いずれか1つ</p> <p>○介護支援専門員研修(申請書に記載したもの)修了証明書の写し</p> <p>○主任更新研修修了者で、介護支援専門員証の有効期間を、主任更新研修修了証明書の有効期間に置き換えない(置換交付しない)ことを希望する場合は<b>別紙 申出書</b></p> <p>【氏名、住所の変更がある場合】</p> <p>○介護支援専門員登録事項変更届出書(様式第 5 号)・添付書類</p> |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

