

**介護支援専門員登録移転申請書（転入）**  
**兼 介護支援専門員証交付申請書**

年        月        日

（宛先）秋田県知事  
（                     知事経由）

申請者氏名

介護支援専門員の登録を移転し介護支援専門員証の交付を受けたいので、介護保険法第69条の3、介護保険法施行規則第113条の10及び第113条の20第3項の規定により、関係書類を添えて申請します。

また、介護保険制度の適正な実施を図るために必要があるときは、提出した書類に記載された事項を他の行政機関に対し、提示することに同意します。

フリガナ			写真貼付欄				
氏名							
生年月日	西暦        年    和暦        年        月        日						
登録番号							
電話番号	電話番号        (        ) ※平日の日中に連絡可能な番号を記載してください。						
フリガナ							
住所	〒        —						
現在登録している都道府県名	都    道    府    県						
移転後の状況	勤務している又は勤務予定の事業者若しくは施設の名称						
	上記事業者等の所在地						
添付書類及び手数料	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"><input type="checkbox"/> 現に有する介護支援専門員登録証明書の原本又は現に有する介護支援専門員証の原本（現在登録を受けている都道府県に返却していただきます。どちらもお持ちの方は両方を返却してください。） <input type="checkbox"/> 秋田県内に所在する事業所又は施設で介護支援専門員の業務に従事し、又は従事しようとすることを証する書面の写し <input type="checkbox"/> 次のいずれかの書類     ・ 秋田県内の市町村長が交付した住民票の写し（住民票の写しはコピー不可。6か月以内に交付されたもので個人番号が記載されていないものに限ります。）     ・ 運転免許証等、氏名・住所が確認できる書面の写し（裏面に変更内容が記載されている場合、裏面の写しも添付してください。） <input type="checkbox"/> 同じ写真2枚（縦3cm×横2.4cmで、6か月以内に撮影した無帽、正面、上三分身、無背景のもの。1枚はこの申請書の写真貼付欄に貼り付けてください。もう1枚の裏側には、氏名・介護支援専門員登録番号を記載してください。） <input type="checkbox"/> 手数料3,000円 <b>※ 申請書を提出後、秋田県介護支援専門員協会から送付される振込用紙により納付してください。</b></div>						

※ この様式は、秋田県外の都道府県から秋田県への登録の移転を申請する場合に使用します。  
※ この様式は、現在登録を受けている都道府県に提出してください。