

様式第3号の1

介護支援専門員登録事項変更届出書

年 月 日

(宛先) 秋田県知事

届出者氏名

介護支援専門員の登録事項の変更について、介護保険法第69条の4の規定により関係書類を添えて届け出ます。

フリガナ								
現在の氏名								
生年月日	西暦		年		和暦		年 月 日	
登録番号								
フリガナ								
現在の住所	〒 —							
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								
変更前氏名								
フリガナ								
変更前住所	〒 —							
添付書類	<input type="checkbox"/> 【氏名を変更した場合】 戸籍抄本又は謄本（6か月以内に交付されたものに限ります。） <input type="checkbox"/> 【住所を変更した場合】 次のいずれかの書類 ・ 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の記載がないものに限ります。） ・ 運転免許証の両面の写し（表面に変更前の住所が記載されており、かつ裏面に変更後の住所が記載されている場合のみ可。） <input type="checkbox"/> 【介護支援専門員証の有効期間が満了している場合】 現に有する介護支援専門員証の原本							

※ この様式は、次のいずれかに該当する場合に使用してください。

- ・ 有効期間内の介護支援専門員証の交付を受けている者が、住所の変更のみ届け出る場合
- ・ 介護支援専門員証の交付を受けていない者が、氏名又は住所の変更を届け出る場合
- ・ 介護支援専門員証の有効期間の更新を申請する者が、更新の申請と同時に氏名又は住所の変更を届け出る場合
- ・ 介護支援専門員証の有効期間が満了している者が、氏名又は住所の変更を届け出る場合

※ 介護支援専門員証が有効期間内で住所の変更のみ届け出る場合は、介護支援専門員証の提出は不要です。