

改正後

第12号様式（第9条関係）

第12号様式（第9条関係）

年 月 日

高知県知事 様

請求者 住所
氏名
電話番号

介護支援専門員証返還請求書

介護保険法第69条の38第3項の規定に基づく介護支援専門員の業務の禁止の期間が満了しましたので、同法第69条の7第8項の規定により次のとおり介護支援専門員証の返還を請求します。

フリガナ	
氏名	
フリガナ	
住所	(郵便番号 -)
生年月日	年 月 日
登録番号	
その他参考事項	

注 「登録番号」欄は、現在高知県知事に提出している介護支援専門員証又は介護支援専門員登録証明書若しくは介護支援専門員の登録をした都道府県知事の登録通知書に記載されている登録番号を記入してください。

改正前

第12号様式（第9条関係）

第12号様式（第9条関係）

年 月 日

高知県知事 様

請求者 住所
氏名
電話番号



介護支援専門員証返還請求書

介護保険法第69条の38第3項の規定に基づく介護支援専門員の業務の禁止の期間が満了しましたので、同法第69条の7第8項の規定により次のとおり介護支援専門員証の返還を請求します。

フリガナ	
氏名	
フリガナ	
住所	(郵便番号 -)
生年月日	年 月 日
登録番号	
その他参考事項	

注 「登録番号」欄は、現在高知県知事に提出している介護支援専門員証又は介護支援専門員登録証明書若しくは介護支援専門員の登録をした都道府県知事の登録通知書に記載されている登録番号を記入してください。