

第15号様式（第11条関係）

年 月 日

高知県知事 様

届出兼申請者 住所
氏名
電話番号

介護支援専門員登録事項変更届出（兼）介護支援専門員証書換え交付申請書

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の規定により次のとおり関係書類を添えて届け出るとともに、介護支援専門員証の書換え交付について介護保険法施行規則第113条の23第1項及び第2項の規定により次のとおり関係書類を添えて申請します。

変更前	フリガナ								
	氏名								
	フリガナ								
	住所	(郵便番号 ー)							
変更後	フリガナ								
	氏名								
	フリガナ								
	住所	(郵便番号 ー)							
生年月日		年 月 日							
登録番号									
高知県収入証紙貼り付け箇所									
添付書類		1 現在交付を受けている介護支援専門員証の写し 2 写真（申請前6月以内に撮影した縦3センチメートル、横2.4センチメートルの大きさの無帽、正面、上三分身、無背景のものとし、裏面に氏名及び撮影年月日を記載してください。）2枚 3 高知県の区域内に住所を有しない者の場合は、介護支援専門員の登録事項に変更があったことを証する次に掲げる書類 (1) 氏名の変更のときは、届出前6月以内に作成された戸籍抄本 (2) 住所の変更のときは、届出前6月以内に作成された住民票の写しの原本							
その他参考事項									

注 1 「登録番号」欄は、現在交付を受けている介護支援専門員証に記載されている登録番号を記入してください。
2 新たな介護支援専門員証の交付は、現在交付を受けている介護支援専門員証と引換えに行います。