

高知県介護支援専門員の登録等に関する規則 新旧対照表

新	旧
(介護支援専門員の登録の申請手続) 第2条 法第69条の2第1項及び省令第113条の7第1項の規定に基づく介護支援専門員の登録の<u>申請は、知事が別に定める様式による個人番号確認票（以下「個人番号確認票」という。）を添付して、</u>別記第1号様式による介護支援専門員登録申請書により行うものとする。ただし、当該登録の申請とともに法第69条の7第1項及び省令第113条の20第1項の規定に基づく介護支援専門員証の交付の申請をしようとする<u>ときは、個人番号確認票を添付して、</u>別記第2号様式による介護支援専門員登録（兼）介護支援専門員証交付申請書によるものとする。 (介護支援専門員の登録の移転の申請手続) 第3条 法第69条の3及び省令第113条の10の規定に基づく他の都道府県知事が登録をしている介護支援専門員が知事に対してする介護支援専門員の登録の移転の<u>申請は、個人番号確認票を添付して、</u>別記第3号様式による介護支援専門員登録移転申請書により行うものとする。ただし、当該登録の移転の申請とともに法第69条の7第5項及び省令第113条の20第3項の規定による介護支援専門員証の交付の申請をしようとする<u>ときは、個人番号確認票を添付して、</u>別記第4号様式による介護支援専門員登録移転（兼）介護支援専門員証交付申請書によるものとする。 (介護支援専門員の登録事項の変更の届出手続) 第4条 法第69条の4の規定による介護支援専門員の登録事項の変更の届出は、第7条ただし書、第10条第1項ただし書及び第11条に規定する場合を<u>除き、氏名又は住所の変更の場合は</u>別記第5号様式による介護支援専門員登録事項変更届出書により、<u>個人番号の変更の場合は個人番号確認票を添付して同様式により行う</u>ものとする。ただし、他の都道府県への登録の移転に伴い当該登録事項の変更の届出をしようとするときは、別記第6号様式による介護支援専門員登録事項変更届出書（登録移転）によるものとする。 第5条・第6条 略 (介護支援専門員証の交付の申請手続) 第7条 法第69条の7第1項並びに省令第113条の20第1項及び第2項の規定に基づく介護支援専門員証の交付の申請は、第2条ただし書に規定する場合を<u>除き、個人番号確認票を添付して、</u>別記第9号様式による介護支援専門員証交付申請書により行うものとする。ただし、法第69条の4の規定による介護支援専門員の登録事項の変更の届出とともに当該介護支援専門員証の交付の申請をしようとする<u>ときは、個人番号確認票を添付して、</u>別記第10号様式による介護支援専門員登録事項変更届出（兼）介護支援専門員証交付申請書によるものとする。 第8条・第9条 略 (介護支援専門員証の有効期間の更新の申請に伴う新たな介護支援専門員証の交付の申請手続) 第10条 法第69条の8第1項並びに省令第113条の26第1項並びに同条第3項において準用する省令第113条の20第1項及び第2項の規定による介護支援専門員証の有効期間の更新の申請に伴う新たな介護支援専門員証の交付の<u>申請は、個人番号確認票を添付して、</u>別記第13号様式による有効期間更新介護支援専門員証交付申請書により行うものとする。ただし、法第69条の4の規定による介護支援専門員の登録事項の変更の	(介護支援専門員の登録の申請手続) 第2条 法第69条の2第1項及び省令第113条の7第1項の規定に基づく介護支援専門員の登録の<u>申請は、</u>別記第1号様式による介護支援専門員登録申請書により行うものとする。ただし、当該登録の申請とともに法第69条の7第1項及び省令第113条の20第1項の規定に基づく介護支援専門員証の交付の申請をしようとする<u>ときは、</u>別記第2号様式による介護支援専門員登録（兼）介護支援専門員証交付申請書によるものとする。 (介護支援専門員の登録の移転の申請手続) 第3条 法第69条の3及び省令第113条の10の規定に基づく他の都道府県知事が登録をしている介護支援専門員が知事に対してする介護支援専門員の登録の移転の<u>申請は、</u>別記第3号様式による介護支援専門員登録移転申請書により行うものとする。ただし、当該登録の移転の申請とともに法第69条の7第5項及び省令第113条の20第3項の規定による介護支援専門員証の交付の申請をしようとする<u>ときは、</u>別記第4号様式による介護支援専門員登録移転（兼）介護支援専門員証交付申請書によるものとする。 (介護支援専門員の登録事項の変更の届出手続) 第4条 法第69条の4の規定による介護支援専門員の登録事項の変更の届出は、第7条ただし書、第10条第1項ただし書及び第11条に規定する場合を<u>除き、</u>別記第5号様式による介護支援専門員登録事項変更届出書により<u>行う</u>ものとする。ただし、他の都道府県への登録の移転に伴い当該登録事項の変更の届出をしようとするときは、別記第6号様式による介護支援専門員登録事項変更届出書（登録移転）によるものとする。 第5条・第6条 略 (介護支援専門員証の交付の申請手続) 第7条 法第69条の7第1項並びに省令第113条の20第1項及び第2項の規定に基づく介護支援専門員証の交付の申請は、第2条ただし書に規定する場合を<u>除き、</u>別記第9号様式による介護支援専門員証交付申請書により行うものとする。ただし、法第69条の4の規定による介護支援専門員の登録事項の変更の届出とともに当該介護支援専門員証の交付の申請をしようとする<u>ときは、</u>別記第10号様式による介護支援専門員登録事項変更届出（兼）介護支援専門員証交付申請書によるものとする。 第8条・第9条 略 (介護支援専門員証の有効期間の更新の申請に伴う新たな介護支援専門員証の交付の申請手続) 第10条 法第69条の8第1項並びに省令第113条の26第1項並びに同条第3項において準用する省令第113条の20第1項及び第2項の規定による介護支援専門員証の有効期間の更新の申請に伴う新たな介護支援専門員証の交付の<u>申請は、</u>別記第13号様式による有効期間更新介護支援専門員証交付申請書により行うものとする。ただし、法第69条の4の規定による介護支援専門員の登録事項の変更の届出とともに当該新たな介護

高知県介護支援専門員の登録等に関する規則 新旧対照表

新	旧
届出とともに当該新たな介護支援専門員証の交付の申請をしようとするときは、<u>個人番号確認票を添付して</u>、別記第 14 号様式による介護支援専門員登録事項変更届出（兼）有効期間更新介護支援専門員証交付申請書によるものとする。 2 略 （介護支援専門員証の書換え交付の申請手続） 第 11 条 法第 69 条の 4 の規定による介護支援専門員の登録事項の変更の届出と併せてしなければならない省令第 113 条の 23 第 1 項及び第 2 項の規定による介護支援専門員証の書換え交付の<u>申請は、個人番号確認票を添付して</u>、別記第 15 号様式による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により行うものとする。 （介護支援専門員証の再交付の申請手続） 第 12 条 省令第 113 条の 25 第 1 項及び第 2 項の規定に基づく介護支援専門員証の再交付の<u>申請は、個人番号確認票を添付して</u>、別記第 16 号様式による介護支援専門員証再交付申請書により行うものとする。	支援専門員証の交付の申請をしようとするときは、別記第 14 号様式による介護支援専門員登録事項変更届出（兼）有効期間更新介護支援専門員証交付申請書によるものとする。 2 略 （介護支援専門員証の書換え交付の申請手続） 第 11 条 法第 69 条の 4 の規定による介護支援専門員の登録事項の変更の届出と併せてしなければならない省令第 113 条の 23 第 1 項及び第 2 項の規定による介護支援専門員証の書換え交付の<u>申請は</u>、別記第 15 号様式による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により行うものとする。 （介護支援専門員証の再交付の申請手続） 第 12 条 省令第 113 条の 25 第 1 項及び第 2 項の規定に基づく介護支援専門員証の再交付の<u>申請は</u>、別記第 16 号様式による介護支援専門員証再交付申請書により行うものとする。
別記	別記

高知県介護支援専門員の登録等に関する規則 新旧対照表

新	旧																																								
第 2 号様式（第 2 条関係） 年 月 日 高知県知事 様 申請者 住所 氏名 電話番号 介護支援専門員登録（兼）介護支援専門員証交付申請書 介護保険法第69条の 2 第 1 項の規定に基づき介護支援専門員の登録を受けるとともに介護支援専門員証の交付を受けたいので、同法第69条の 7 第 1 項並びに介護保険法施行規則第113条の 7 第 1 項並びに第113条の20 第 1 項及び第 2 項の規定に基づき次のとおり関係書類を添えて申請します。 <table><tr><td>フリガナ</td><td></td></tr><tr><td>氏名</td><td></td></tr><tr><td>フリガナ</td><td></td></tr><tr><td>住所</td><td>（郵便番号 ー ）</td></tr><tr><td>生年月日</td><td>年 月 日</td></tr><tr><td>介護支援専門員実務研修の修了年月日及び修了番号</td><td>年 月 日 第 号</td></tr><tr><td>欠格事由の該当の有無</td><td>有（介護保険法第69条の 2 第 1 項第 号） ・ 無</td></tr><tr><td colspan="2">高知県収入証紙貼り付け箇所</td></tr><tr><td>添付書類</td><td>1 介護支援専門員実務研修修了証明書の写し 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、<u>上三分身</u>、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、住民票の写しの原本</td></tr><tr><td>その他参考事項</td><td></td></tr></table>	フリガナ		氏名		フリガナ		住所	（郵便番号 ー ）	生年月日	年 月 日	介護支援専門員実務研修の修了年月日及び修了番号	年 月 日 第 号	欠格事由の該当の有無	有（介護保険法第69条の 2 第 1 項第 号） ・ 無	高知県収入証紙貼り付け箇所		添付書類	1 介護支援専門員実務研修修了証明書の写し 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、 <u>上三分身</u> 、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、住民票の写しの原本	その他参考事項		第 2 号様式（第 2 条関係） 年 月 日 高知県知事 様 申請者 住所 氏名 電話番号 介護支援専門員登録（兼）介護支援専門員証交付申請書 介護保険法第69条の 2 第 1 項の規定に基づき介護支援専門員の登録を受けるとともに介護支援専門員証の交付を受けたいので、同法第69条の 7 第 1 項並びに介護保険法施行規則第113条の 7 第 1 項並びに第113条の20 第 1 項及び第 2 項の規定に基づき次のとおり関係書類を添えて申請します。 <table><tr><td>フリガナ</td><td></td></tr><tr><td>氏名</td><td></td></tr><tr><td>フリガナ</td><td></td></tr><tr><td>住所</td><td>（郵便番号 ー ）</td></tr><tr><td>生年月日</td><td>年 月 日</td></tr><tr><td>介護支援専門員実務研修の修了年月日及び修了番号</td><td>年 月 日 第 号</td></tr><tr><td>欠格事由の該当の有無</td><td>有（介護保険法第69条の 2 第 1 項第 号） ・ 無</td></tr><tr><td colspan="2">高知県収入証紙貼り付け箇所</td></tr><tr><td>添付書類</td><td>1 介護支援専門員実務研修修了証明書の写し 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、<u>上半身</u>、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、住民票の写しの原本</td></tr><tr><td>その他参考事項</td><td></td></tr></table>	フリガナ		氏名		フリガナ		住所	（郵便番号 ー ）	生年月日	年 月 日	介護支援専門員実務研修の修了年月日及び修了番号	年 月 日 第 号	欠格事由の該当の有無	有（介護保険法第69条の 2 第 1 項第 号） ・ 無	高知県収入証紙貼り付け箇所		添付書類	1 介護支援専門員実務研修修了証明書の写し 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、 <u>上半身</u> 、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、住民票の写しの原本	その他参考事項	
フリガナ																																									
氏名																																									
フリガナ																																									
住所	（郵便番号 ー ）																																								
生年月日	年 月 日																																								
介護支援専門員実務研修の修了年月日及び修了番号	年 月 日 第 号																																								
欠格事由の該当の有無	有（介護保険法第69条の 2 第 1 項第 号） ・ 無																																								
高知県収入証紙貼り付け箇所																																									
添付書類	1 介護支援専門員実務研修修了証明書の写し 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、 <u>上三分身</u> 、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、住民票の写しの原本																																								
その他参考事項																																									
フリガナ																																									
氏名																																									
フリガナ																																									
住所	（郵便番号 ー ）																																								
生年月日	年 月 日																																								
介護支援専門員実務研修の修了年月日及び修了番号	年 月 日 第 号																																								
欠格事由の該当の有無	有（介護保険法第69条の 2 第 1 項第 号） ・ 無																																								
高知県収入証紙貼り付け箇所																																									
添付書類	1 介護支援専門員実務研修修了証明書の写し 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、 <u>上半身</u> 、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、住民票の写しの原本																																								
その他参考事項																																									
注 1 「住所」欄は、住民票に記載されている住所を記入してください。 2 「介護支援専門員実務研修の修了年月日及び修了番号」欄は、介護保険法第69条の 2 第 1 項に規定する介護支援専門員実務研修（以下「介護支援専門員実務研修」といいます。）の修了年月日及び修了番号を記入してください。 3 「欠格事由の該当の有無」欄は、該当するものを○で囲み、「有」の場合は、該当する欠格事由を規定している号番号（裏面を参照してください。）を記入してください。 4 介護支援専門員実務研修を修了した日から 3 月を経過する日までに申請してください。 第 4 号様式（第 3 条関係）	注 1 「住所」欄は、住民票に記載されている住所を記入してください。 2 「介護支援専門員実務研修の修了年月日及び修了番号」欄は、介護保険法第69条の 2 第 1 項に規定する介護支援専門員実務研修（以下「介護支援専門員実務研修」といいます。）の修了年月日及び修了番号を記入してください。 3 「欠格事由の該当の有無」欄は、該当するものを○で囲み、「有」の場合は、該当する欠格事由を規定している号番号（裏面を参照してください。）を記入してください。 4 介護支援専門員実務研修を修了した日から 3 月を経過する日までに申請してください。 第 4 号様式（第 3 条関係）																																								

高知県介護支援専門員の登録等に関する規則 新旧対照表

新	旧																			
年 月 日 高知県知事 様 申請者 住所 氏名 電話番号 介護支援専門員登録移転（兼）介護支援専門員証交付申請書 現在次の都道府県知事による介護支援専門員の登録を受けていますが、当該登録を高知県知事による登録に移転するとともに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及び第69条の7第5項並びに介護保険法施行規則第113条の10及び第113条の20第3項の規定に基づき次のとおり関係書類を添えて申請します。 <table><tr><td>フリガナ</td><td></td></tr><tr><td>氏名</td><td></td></tr><tr><td>フリガナ</td><td></td></tr><tr><td>住所</td><td>(郵便番号 ー)</td></tr><tr><td>生年月日</td><td>年 月 日</td></tr><tr><td>介護支援専門員の登録 をしている都道府県知 事</td><td>都道府県知事</td></tr><tr><td>登録番号</td><td></td></tr><tr><td colspan="2">高知県収入証紙貼り付け箇所</td></tr><tr><td>添付書類</td><td>1 現在交付を受けている介護支援専門員証の写し（介護支援専門員証の交付を受けていない場合は、介護支援専門員登録証明書の写し又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の写し） 2 高知県内に所在する指定居宅介護支援事業者又は介護保険法施行規則第113条の9各号に掲げる事業者若しくは施設の業務に従事し、又は従事しようとすることを証する書類 3 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、<u>上三分身</u>、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</td></tr><tr><td>その他参考事項</td><td></td></tr></table>	フリガナ		氏名		フリガナ		住所	(郵便番号 ー)	生年月日	年 月 日	介護支援専門員の登録 をしている都道府県知 事	都道府県知事	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（介護支援専門員証の交付を受けていない場合は、介護支援専門員登録証明書の写し又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の写し） 2 高知県内に所在する指定居宅介護支援事業者又は介護保険法施行規則第113条の9各号に掲げる事業者若しくは施設の業務に従事し、又は従事しようとすることを証する書類 3 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、 <u>上三分身</u> 、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	その他参考事項	
フリガナ																				
氏名																				
フリガナ																				
住所	(郵便番号 ー)																			
生年月日	年 月 日																			
介護支援専門員の登録 をしている都道府県知 事	都道府県知事																			
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（介護支援専門員証の交付を受けていない場合は、介護支援専門員登録証明書の写し又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の写し） 2 高知県内に所在する指定居宅介護支援事業者又は介護保険法施行規則第113条の9各号に掲げる事業者若しくは施設の業務に従事し、又は従事しようとすることを証する書類 3 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、 <u>上三分身</u> 、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																			
その他参考事項																				

注 「登録番号」欄は、現在交付を受け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。

 年 月 日 高知県知事 様 申請者 住所 氏名 電話番号 介護支援専門員登録移転（兼）介護支援専門員証交付申請書 現在次の都道府県知事による介護支援専門員の登録を受けていますが、当該登録を高知県知事による登録に移転するとともに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及び第69条の7第5項並びに介護保険法施行規則第113条の10及び第113条の20第3項の規定に基づき次のとおり関係書類を添えて申請します。 | | | |-------------------------------|---| | フリガナ | | | 氏名 | | | フリガナ | | | 住所 | (郵便番号 ー) | | 生年月日 | 年 月 日 | | 介護支援専門員の登録
をしている都道府県知
事 | 都道府県知事 | | 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（介護支援専門員証の交付を受けていない場合は、介護支援専門員登録証明書の写し又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の写し）
2 高知県内に所在する指定居宅介護支援事業者又は介護保険法施行規則第113条の9各号に掲げる事業者若しくは施設の業務に従事し、又は従事しようとすることを証する書類
3 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、 <u>上半身</u> 、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 | | その他参考事項 | | 注 「登録番号」欄は、現在交付を受け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。 |

高知県介護支援専門員の登録等に関する規則 新旧対照表

新	旧
第9号様式（第7条関係）	第9号様式（第7条関係）

高知県介護支援専門員の登録等に関する規則 新旧対照表

新	旧
年 月 日	年 月 日
高知県知事 様	高知県知事 様
申請者 住所 氏名 電話番号	申請者 住所 氏名 電話番号
介護支援専門員証交付申請書	介護支援専門員証交付申請書
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7第1項並びに介護保険法施行規則第113条の20第1項及び第2項の規定に基づき次のとおり関係書類を添えて申請します。	
フリガナ	フリガナ
氏名	氏名
フリガナ	フリガナ
住所	(郵便番号 ー)
生年月日	年 月 日
登録年月日	年 月 日
登録番号	
介護支援専門員の登録を受けた日から5年を経過しているか否かの別	1 経過している 2 経過していない
高知県収入証紙貼り付け箇所	
添付書類	1 介護支援専門員登録証明書の写し又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、 <u>上三分身</u> 、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 介護保険法第69条の7第2項の厚生労働省令で定めるところにより行う研修（以下「再研修」といいます。）を受けることが必要な場合は、当該再研修（申請前6月以内に修了した再研修に限ります。以下同じ。）を修了した旨の証明（この申請書に直接証明を受けてください。）又は当該再研修を修了した旨の証明書 4 介護支援専門員の登録事項の変更を届け出ている場合は、介護支援専門員登録事項変更届出書の受理通知書の写し
その他参考事項	
注 1 「登録年月日」欄及び「登録番号」欄は、介護支援専門員登録証明書又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年月日及び登録番号をそれぞれ記入してください。 2 「介護支援専門員の登録を受けた日から5年を経過しているか否かの別」欄は、該当するものの番号を○で囲んでください。	
第10号様式（第7条関係）	第10号様式（第7条関係）
年 月 日	年 月 日

高知県介護支援専門員の登録等に関する規則 新旧対照表

新			旧		
高知県知事 様			高知県知事 様		
届出兼申請者 住所 氏名 電話番号			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）介護支援専門員証交付申請書			介護支援専門員登録事項変更届出（兼）介護支援専門員証交付申請書		
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交付について同法第69条の７第１項並びに介護保険法施行規則第113条の20第１項及び第２項の規定に基づき次のとおり関係書類を添えて申請します。			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交付について同法第69条の７第１項並びに介護保険法施行規則第113条の20第１項及び第２項の規定に基づき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		変更前	フリガナ	
	氏名			氏名	
	フリガナ			フリガナ	
	住所	（郵便番号 ー ）		住所	（郵便番号 ー ）
変更後	フリガナ		変更後	フリガナ	
	氏名			氏名	
	フリガナ			フリガナ	
	住所	（郵便番号 ー ）		住所	（郵便番号 ー ）
生年月日		年 月 日	生年月日		年 月 日
登録年月日		年 月 日	登録年月日		年 月 日
登録番号			登録番号		
介護支援専門員の登録を受けた日から５年を経過しているか否かの別		１ 経過している ２ 経過していない	介護支援専門員の登録を受けた日から５年を経過しているか否かの別		１ 経過している ２ 経過していない
高知県収入証紙貼り付け箇所			高知県収入証紙貼り付け箇所		
添付書類		１ 介護支援専門員登録証明書の写し又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、 <u>上三分身</u> 、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 介護保険法第69条の７第２項の厚生労働省令で定めるところにより行う研修（以下「再研修」といいます。）を受けることが必要な場合は、当該再研修（申請前６月以内に修了した再研修に限ります。以下同じ。）を修了した旨の証明（この申請書に直接証明を受けてください。）又は当該再研修を修了した旨の証明書 ４ 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	添付書類		１ 介護支援専門員登録証明書の写し又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、 <u>上半身</u> 、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 介護保険法第69条の７第２項の厚生労働省令で定めるところにより行う研修（以下「再研修」といいます。）を受けることが必要な場合は、当該再研修（申請前６月以内に修了した再研修に限ります。以下同じ。）を修了した旨の証明（この申請書に直接証明を受けてください。）又は当該再研修を修了した旨の証明書 ４ 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			その他参考事項		
注 １ 「登録年月日」欄及び「登録番号」欄は、介護支援専門員登録証明書又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年月日及び登録番号をそれぞれ記入してください。 ２ 「介護支援専門員の登録を受けた日から５年を経過しているか否かの別」欄は、該当するものの番号を○で囲んでください。			注 １ 「登録年月日」欄及び「登録番号」欄は、介護支援専門員登録証明書又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年月日及び登録番号をそれぞれ記入してください。 ２ 「介護支援専門員の登録を受けた日から５年を経過しているか否かの別」欄は、該当するものの番号を○で囲んでください。		

高知県介護支援専門員の登録等に関する規則 新旧対照表

新	旧
第13号様式（第10条関係） 年 月 日	第13号様式（第10条関係） 年 月 日

高知県介護支援専門員の登録等に関する規則 新旧対照表

新	旧																																								
高知県知事 様 申請者 住所 氏名 電話番号 有効期間更新介護支援専門員証交付申請書 介護支援専門員証の有効期間の更新の申請に伴う新たな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8第1項並びに介護保険法施行規則第113条の26第1項並びに同条第3項において準用する同令第113条の20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。 <table><tr><td>フリガナ</td><td></td></tr><tr><td>氏名</td><td></td></tr><tr><td>フリガナ</td><td></td></tr><tr><td>住所</td><td>(郵便番号 ー)</td></tr><tr><td>生年月日</td><td>年 月 日</td></tr><tr><td>登録番号</td><td></td></tr><tr><td>更新研修等の修了年月日</td><td>年 月 日</td></tr><tr><td>現在交付を受けている介護支援専門員証の有効期間満了日</td><td>年 月 日</td></tr></table> 高知県収入証紙貼り付け箇所 <table><tr><td>添付書類</td><td>1 現在交付を受けている介護支援専門員証の写し 2 介護保険法第69条の8第2項に規定する更新研修を修了した旨の証明（この申請書に直接証明を受けてください。）若しくは当該更新研修を修了した旨の証明書又は同項ただし書の都道府県知事が厚生労働省令で定めるところにより指定する研修の課程を修了した旨の証明（この申請書に直接証明を受けてください。）若しくは当該都道府県知事が厚生労働省令で定めるところにより指定する研修の課程を修了した旨の証明書 3 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、<u>上三分身</u>、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 4 介護支援専門員の登録事項の変更を届け出ている場合は、介護支援専門員登録事項変更届出書の受理通知書の写し</td></tr><tr><td>その他参考事項</td><td></td></tr></table> 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 「更新研修等の修了年月日」欄は、介護保険法第69条の8第2項に規定する更新研修の修了年月日又は同項ただし書の都道府県知事が厚生労働省令で定めるところにより指定する研修の課程の修了年月日を記入してください。 3 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。 第14号様式（第10条関係） 年 月 日	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		更新研修等の修了年月日	年 月 日	現在交付を受けている介護支援専門員証の有効期間満了日	年 月 日	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 介護保険法第69条の8第2項に規定する更新研修を修了した旨の証明（この申請書に直接証明を受けてください。）若しくは当該更新研修を修了した旨の証明書又は同項ただし書の都道府県知事が厚生労働省令で定めるところにより指定する研修の課程を修了した旨の証明（この申請書に直接証明を受けてください。）若しくは当該都道府県知事が厚生労働省令で定めるところにより指定する研修の課程を修了した旨の証明書 3 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、 <u>上三分身</u> 、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 4 介護支援専門員の登録事項の変更を届け出ている場合は、介護支援専門員登録事項変更届出書の受理通知書の写し	その他参考事項		高知県知事 様 申請者 住所 氏名 電話番号 有効期間更新介護支援専門員証交付申請書 介護支援専門員証の有効期間の更新の申請に伴う新たな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8第1項並びに介護保険法施行規則第113条の26第1項並びに同条第3項において準用する同令第113条の20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。 <table><tr><td>フリガナ</td><td></td></tr><tr><td>氏名</td><td></td></tr><tr><td>フリガナ</td><td></td></tr><tr><td>住所</td><td>(郵便番号 ー)</td></tr><tr><td>生年月日</td><td>年 月 日</td></tr><tr><td>登録番号</td><td></td></tr><tr><td>更新研修等の修了年月日</td><td>年 月 日</td></tr><tr><td>現在交付を受けている介護支援専門員証の有効期間満了日</td><td>年 月 日</td></tr></table> 高知県収入証紙貼り付け箇所 <table><tr><td>添付書類</td><td>1 現在交付を受けている介護支援専門員証の写し 2 介護保険法第69条の8第2項に規定する更新研修を修了した旨の証明（この申請書に直接証明を受けてください。）若しくは当該更新研修を修了した旨の証明書又は同項ただし書の都道府県知事が厚生労働省令で定めるところにより指定する研修の課程を修了した旨の証明（この申請書に直接証明を受けてください。）若しくは当該都道府県知事が厚生労働省令で定めるところにより指定する研修の課程を修了した旨の証明書 3 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、<u>上半身</u>、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 4 介護支援専門員の登録事項の変更を届け出ている場合は、介護支援専門員登録事項変更届出書の受理通知書の写し</td></tr><tr><td>その他参考事項</td><td></td></tr></table> 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 「更新研修等の修了年月日」欄は、介護保険法第69条の8第2項に規定する更新研修の修了年月日又は同項ただし書の都道府県知事が厚生労働省令で定めるところにより指定する研修の課程の修了年月日を記入してください。 3 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。 第14号様式（第10条関係） 年 月 日	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		更新研修等の修了年月日	年 月 日	現在交付を受けている介護支援専門員証の有効期間満了日	年 月 日	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 介護保険法第69条の8第2項に規定する更新研修を修了した旨の証明（この申請書に直接証明を受けてください。）若しくは当該更新研修を修了した旨の証明書又は同項ただし書の都道府県知事が厚生労働省令で定めるところにより指定する研修の課程を修了した旨の証明（この申請書に直接証明を受けてください。）若しくは当該都道府県知事が厚生労働省令で定めるところにより指定する研修の課程を修了した旨の証明書 3 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、 <u>上半身</u> 、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 4 介護支援専門員の登録事項の変更を届け出ている場合は、介護支援専門員登録事項変更届出書の受理通知書の写し	その他参考事項	
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																																									
更新研修等の修了年月日	年 月 日																																								
現在交付を受けている介護支援専門員証の有効期間満了日	年 月 日																																								
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 介護保険法第69条の8第2項に規定する更新研修を修了した旨の証明（この申請書に直接証明を受けてください。）若しくは当該更新研修を修了した旨の証明書又は同項ただし書の都道府県知事が厚生労働省令で定めるところにより指定する研修の課程を修了した旨の証明（この申請書に直接証明を受けてください。）若しくは当該都道府県知事が厚生労働省令で定めるところにより指定する研修の課程を修了した旨の証明書 3 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、 <u>上三分身</u> 、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 4 介護支援専門員の登録事項の変更を届け出ている場合は、介護支援専門員登録事項変更届出書の受理通知書の写し																																								
その他参考事項																																									
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																																									
更新研修等の修了年月日	年 月 日																																								
現在交付を受けている介護支援専門員証の有効期間満了日	年 月 日																																								
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 介護保険法第69条の8第2項に規定する更新研修を修了した旨の証明（この申請書に直接証明を受けてください。）若しくは当該更新研修を修了した旨の証明書又は同項ただし書の都道府県知事が厚生労働省令で定めるところにより指定する研修の課程を修了した旨の証明（この申請書に直接証明を受けてください。）若しくは当該都道府県知事が厚生労働省令で定めるところにより指定する研修の課程を修了した旨の証明書 3 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、 <u>上半身</u> 、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 4 介護支援専門員の登録事項の変更を届け出ている場合は、介護支援専門員登録事項変更届出書の受理通知書の写し																																								
その他参考事項																																									

高知県介護支援専門員の登録等に関する規則 新旧対照表

新				旧			
高知県知事 様				高知県知事 様			
届出兼申請者 住所 氏名 電話番号				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）有効期間更新介護支援専門員証交付申請書				介護支援専門員登録事項変更届出（兼）有効期間更新介護支援専門員証交付申請書			
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有効期間の更新の申請に伴う新たな介護支援専門員証の交付について同法第69条の8第1項並びに介護保険法施行規則第113条の26第1項並びに同条第3項において準用する同令第113条の20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。				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有効期間の更新の申請に伴う新たな介護支援専門員証の交付について同法第69条の8第1項並びに介護保険法施行規則第113条の26第1項並びに同条第3項において準用する同令第113条の20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			変更前	フリガナ		
	氏名				氏名		
	フリガナ				フリガナ		
	住所	(郵便番号 ー)			住所	(郵便番号 ー)	
変更後	フリガナ			変更後	フリガナ		
	氏名				氏名		
	フリガナ				フリガナ		
	住所	(郵便番号 ー)			住所	(郵便番号 ー)	
生年月日		年 月 日		生年月日		年 月 日	
登録番号				登録番号			
更新研修等の修了年月日		年 月 日		更新研修等の修了年月日		年 月 日	
現在交付を受けている介護支援専門員証の有効期間満了日		年 月 日		現在交付を受けている介護支援専門員証の有効期間満了日		年 月 日	
高知県収入証紙貼り付け箇所				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 介護保険法第69条の8第2項に規定する更新研修を修了した旨の証明（この申請書に直接証明を受けてください。）若しくは当該更新研修を修了した旨の証明書又は同項ただし書の都道府県知事が厚生労働省令で定めるところにより指定する研修の課程を修了した旨の証明（この申請書に直接証明を受けてください。）若しくは当該都道府県知事が厚生労働省令で定めるところにより指定する研修の課程を修了した旨の証明書 3 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、 <u>上三分身</u> 、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 4 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		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 介護保険法第69条の8第2項に規定する更新研修を修了した旨の証明（この申請書に直接証明を受けてください。）若しくは当該更新研修を修了した旨の証明書又は同項ただし書の都道府県知事が厚生労働省令で定めるところにより指定する研修の課程を修了した旨の証明（この申請書に直接証明を受けてください。）若しくは当該都道府県知事が厚生労働省令で定めるところにより指定する研修の課程を修了した旨の証明書 3 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、 <u>上半身</u> 、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 4 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				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 「更新研修等の修了年月日」欄は、介護保険法第69条の8第2項に規定する更新研修の修了年月日又は同項ただし書の都道府県知事が厚生労働省令で定めるところにより指定する研修の課程の修了年月日を記入してください。				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 「更新研修等の修了年月日」欄は、介護保険法第69条の8第2項に規定する更新研修の修了年月日又は同項ただし書の都道府県知事が厚生労働省令で定めるところにより指定する研修の課程の修了年月日を記入してください。			

高知県介護支援専門員の登録等に関する規則 新旧対照表

新	旧
3 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。 第15号様式（第11条関係） 年 月 日	3 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。 第15号様式（第11条関係） 年 月 日

高知県介護支援専門員の登録等に関する規則 新旧対照表

新								旧							
高知県知事様								高知県知事様							
届出兼申請者 住所 氏名 電話番号								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。								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							変更前	フリガナ						
	氏名								氏名						
	フリガナ								フリガナ						
	住所	(郵便番号ー)							住所	(郵便番号ー)					
変更後	フリガナ							変更後	フリガナ						
	氏名								氏名						
	フリガナ								フリガナ						
	住所	(郵便番号ー)							住所	(郵便番号ー)					
生年月日		年 月 日						生年月日		年 月 日					
登録番号								登録番号							
高知県収入証紙貼り付け箇所								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、 <u>上半身</u> 、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						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、 <u>上半身</u> 、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								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。

注 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。

高知県介護支援専門員の登録等に関する規則 新旧対照表

新	旧
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。	
第16号様式（第12条関係） 年 月 日 高知県知事 様	第16号様式（第12条関係） 年 月 日 高知県知事 様

高知県介護支援専門員の登録等に関する規則 新旧対照表

新	旧																																								
申請者 住所 氏名 電話番号 介護支援専門員証再交付申請書 次の理由により介護支援専門員証の再交付を受けたいので、介護保険法施行規則第113条の25第1項及び第2項の規定に基づき次のとおり関係書類を添えて申請します。 <table><tr><td>フリガナ</td><td></td></tr><tr><td>氏名</td><td></td></tr><tr><td>フリガナ</td><td></td></tr><tr><td>住所</td><td>(郵便番号ー)</td></tr><tr><td>生年月日</td><td>年 月 日</td></tr><tr><td>登録番号</td><td></td></tr><tr><td>介護支援専門員証の再交付を申請する理由</td><td>1 介護支援専門員証を亡失し、又は滅失したため 2 介護支援専門員証を汚損し、又は破損したため</td></tr><tr><td colspan="2">高知県収入証紙貼り付け箇所</td></tr><tr><td>添付書類</td><td>1 汚損し、又は破損した介護支援専門員証の写し（介護支援専門員証を亡失し、又は滅失した場合は、介護支援専門員登録証明書の写し又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、<u>上半身</u>、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</td></tr><tr><td>その他参考事項</td><td></td></tr></table>	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		介護支援専門員証の再交付を申請する理由	1 介護支援専門員証を亡失し、又は滅失したため 2 介護支援専門員証を汚損し、又は破損したため	高知県収入証紙貼り付け箇所		添付書類	1 汚損し、又は破損した介護支援専門員証の写し（介護支援専門員証を亡失し、又は滅失した場合は、介護支援専門員登録証明書の写し又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、 <u>上半身</u> 、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	その他参考事項		申請者 住所 氏名 電話番号 介護支援専門員証再交付申請書 次の理由により介護支援専門員証の再交付を受けたいので、介護保険法施行規則第113条の25第1項及び第2項の規定に基づき次のとおり関係書類を添えて申請します。 <table><tr><td>フリガナ</td><td></td></tr><tr><td>氏名</td><td></td></tr><tr><td>フリガナ</td><td></td></tr><tr><td>住所</td><td>(郵便番号ー)</td></tr><tr><td>生年月日</td><td>年 月 日</td></tr><tr><td>登録番号</td><td></td></tr><tr><td>介護支援専門員証の再交付を申請する理由</td><td>1 介護支援専門員証を亡失し、又は滅失したため 2 介護支援専門員証を汚損し、又は破損したため</td></tr><tr><td colspan="2">高知県収入証紙貼り付け箇所</td></tr><tr><td>添付書類</td><td>1 汚損し、又は破損した介護支援専門員証の写し（介護支援専門員証を亡失し、又は滅失した場合は、介護支援専門員登録証明書の写し又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、<u>上半身</u>、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</td></tr><tr><td>その他参考事項</td><td></td></tr></table>	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		介護支援専門員証の再交付を申請する理由	1 介護支援専門員証を亡失し、又は滅失したため 2 介護支援専門員証を汚損し、又は破損したため	高知県収入証紙貼り付け箇所		添付書類	1 汚損し、又は破損した介護支援専門員証の写し（介護支援専門員証を亡失し、又は滅失した場合は、介護支援専門員登録証明書の写し又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、 <u>上半身</u> 、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	その他参考事項	
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																																									
介護支援専門員証の再交付を申請する理由	1 介護支援専門員証を亡失し、又は滅失したため 2 介護支援専門員証を汚損し、又は破損したため																																								
高知県収入証紙貼り付け箇所																																									
添付書類	1 汚損し、又は破損した介護支援専門員証の写し（介護支援専門員証を亡失し、又は滅失した場合は、介護支援専門員登録証明書の写し又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、 <u>上半身</u> 、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																																								
その他参考事項																																									
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																																									
介護支援専門員証の再交付を申請する理由	1 介護支援専門員証を亡失し、又は滅失したため 2 介護支援専門員証を汚損し、又は破損したため																																								
高知県収入証紙貼り付け箇所																																									
添付書類	1 汚損し、又は破損した介護支援専門員証の写し（介護支援専門員証を亡失し、又は滅失した場合は、介護支援専門員登録証明書の写し又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、 <u>上半身</u> 、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																																								
その他参考事項																																									
注 1 「登録番号」欄は、亡失し、滅失し、汚損し、若しくは破損した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。 2 「介護支援専門員証の再交付を申請する理由」欄は、該当するものの番号を○で囲んでください。 3 介護支援専門員証を汚損し、又は破損したことを理由とする介護支援専門員証の再交付は、汚損し、又は破損した介護支援専門員証と引換えに行います。 4 亡失した介護支援専門員証を発見したときは、速やかに介護支援専門員証返納届出書（別記第11号様式）を提出するとともに、発見した介護支援専門員証を返納してください。																																									