

様式第3号
(登録移転)

愛知県収入証紙貼付欄

※証の更新申請を同時に行う場合(様式第2号を提出する場合)は貼付け不要(右の写真も同様)

写真貼付欄

※同左

3.0cm×2.4cm

介護支援専門員登録移転及び介護支援専門員証交付申請書

愛知県知事 殿

介護保険法 第69条の3 及び同施行規則 第113条の10 の規定により、
第69条の7第5項 第113条の20第3項

次のとおり 介護支援専門員の登録の移転
介護支援専門員証の交付 を申請します。

| | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|---|--|-----|--|--|--|--|--|--|----------------|------|---|---|---|
| 個人番号 (マイナンバー) | | | | | | | | | | 申請年月日 | (西暦) | 年 | 月 | 日 |
| フリガナ | | | | | | | | | | 生年月日 | (西暦) | 年 | 月 | 日 |
| 氏名 | (姓) | | (名) | | | | | | | | | 年 | 月 | 日 |
| フリガナ | | | | | | | | | | | | | | |
| 住所 | (郵便番号 -) | | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 | 自宅 () - 昼間連絡先 () - ※どちらか連絡可能な番号を必ず御記入ください。 | | | | | | | | | | | | | |
| 介護支援専門員 登録番号 | | | | | | | | | | 登録している 都道府県 | | | | |

| 添付書類 チェック欄 | 該当する事由 | 添付すべき書類 |
|---------------|---------------------|---|
| | 介護支援専門員証の 交付を希望 | <input checked="" type="checkbox"/> ○戸籍謄本、戸籍抄本、住民票の写しのいずれか (コピー不可、マイナンバーの記載のないもの) ※1 |
| → | 同時に有効期間を更新しない | <input type="checkbox"/> ○愛知県収入証紙 2,000円分(交付のみ希望の場合は本書上部へ貼付け) ○同一の写真2枚(縦3.0cm×横2.4cm、申請前6か月以内に撮影) ※2 |
| → | 同時に有効期間の更新を希望 する | <input type="checkbox"/> ○様式第2号と関係書類(必要な添付書類は様式第2号を参照のこと) (添付すべき介護支援専門員証の原本は登録都道府県へ提出済のため不要) |

※1 愛知県では、介護支援専門員証の交付を受けて業務に就かれる方(予定も含む)のみ登録移転の受入れをしています。

※2 無帽、正面、上三分身(おおむね胸から上)、無背景のものとする。また、1枚目は本書の写真貼付欄(右上)に貼り付け、2枚目は貼らずに氏名及び撮影年月日を裏面に記入して同封すること。

上記「添付書類チェック欄」において、該当する事由すべてに☑をつけ、右欄の「添付すべき書類」
を同封のうえ申請してください。手続きや添付書類についての詳細はWebページをご確認ください。

<https://www.pref.aichi.jp/site/aichi-caremanager/caremana-touroku.html>



備考 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

令和8年3月1日改正