

《手数料納付方法》

当てはまる箇所の□にチェックを付けること

POSレジ

大阪府庁POS 手数料¥2,300-



2620304990050
証交付手数料(更新)

コンビニエンスストア

申込番号 _____

※裏面に大阪府手数料納付済証（領収書の2枚目）を貼り付けてください。

※申込番号を必ず記入してください。

↑ 収納確認用の印字スペースですので、
何も記入しないでください

(様式第9号)

介護支援専門員証交付申請書（有効期間の更新）

年 月 日

大阪府知事様

申請者氏名

印

介護保険法第69条の8第1項の規定により、下記のとおり介護支援専門員証の更新を申請します。

記

1. 氏名 (フリガナ) ()

2. 生年月日 年 月 日

3. 住所 〒 —

4. 登録番号

5. 現在の介護支援専門員証の有効期間満了日 年 月 日

昼間連絡のつく連絡先電話番号（自宅・勤務先・その他（ ））

【添付書類】

- ① 写 真 交付申請前6か月以内に撮影した無帽、正面、上半身、無背景のもの
大きさ：縦3cm×横2.4cm
(写真裏面に必ず登録番号及び氏名を記入すること。)
 - ② 大阪府手数料納付済証
(コンビニエンスストアで手数料を納付した場合)
 - ③ 介護保険法第69条の8第2項の研修(更新研修又は専門研修)を修了した旨の証明書
(コピー)
- ※ 主任介護支援専門員更新研修を修了し、様式第9号の3を提出している場合は、主任介護支援専門員更新研修を修了した旨の証明書(コピー)
- * 新しい介護支援専門員証の交付は、現在お持ちの介護支援専門員証(原本)との引換えとなります。申請の際の指示に従って、現在お持ちの介護支援専門員証(原本)を返納してください。
なお、原本を亡失している場合は、(様式第10号)「申立書」を、原本を滅失している場合は、(様式第10号の2)「申立書」を提出してください。

その他

- ※ 返信用封筒及び切手404円分
長形3号(235mm×120mm)の封筒に「返送先の住所」「名前」を記入し「404円分の切手」を貼付。
(介護支援専門員証の郵送を希望する場合)