|  |
| --- |
| ≪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  ↑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。  □　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。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（様式第７号） |
| 介護支援専門員資格登録簿変更届出書  兼介護支援専門員証書換え交付申請書  　　年　　月　　日  大　阪　府　知　事　様  　　　〒　　　-  　　　　　　　　　　　住所    　　　　　　　　　　　申請者氏名  　　生年月日　　　　　　年　　　月　　　日  介護保険法第69条の４及び介護保険法施行規則第113条の23第１項の規定により、下記のとおり【　氏　名　・　住　所　・　個人番号　】の変更がありましたので、変更の届出及び介護支援専門員証の書換え交付申請をします。  記  　１．変更年月日  　２．変更内容（該当するものを記載）   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | （ﾌﾘｶﾞﾅ）  　　　氏　名 | （ﾌﾘｶﾞﾅ）  　　　　住　所 | 個人番号 | | 旧 | （　　　　　　　） | 〒　　　　―  （　　　　　　　　　　　　　 　） |  | | 新 | （　　　　　　　） | 〒　　　　―  （　　　　　　　　　　　　　　　 ） |  |   　３．登録番号  ４．現在の介護支援専門員証の有効期間満了日　　　　　　年　　　　月　　　　日  ５．個人番号（マイナンバー） |

※氏名は、戸籍（日本国籍を有しない方については、住民票）に記載されている文字を使用し、フリガナを付してください。

氏名の併記を希望される方は、次のように記載してください。

　旧姓が「大阪　花子」の場合、「日本　花子（大阪　花子）」

※住所を証明する添付書類にマンション名が入っている場合、マンション名も記載してください。

昼間連絡のつく連絡先電話番号（携帯・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、上三分身、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）介護支援専門員証（原本）

　　　　※原本を亡失又は滅失している場合は、（様式第10号）「申立書」を添付してください。

（４）変更事項に応じて下記のとおり

・氏名変更の場合

①　戸籍抄本（謄本も可。いずれもコピー又は原本）

※旧姓併記を希望される場合は、併記したい旧姓名と現在の氏名の変更履歴がわか

る戸籍を提出してください。

現在の氏名のひとつ前の旧姓を併記したい場合は１枚の戸籍でよいですが、現在の

氏名のふたつ前の旧姓を併記したい場合は、現在の戸籍とひとつ前の戸籍の合計２

枚を添付してください。

　　 　・住所及び氏名変更の場合

　　 上記①に加えて、以下の書類のいずれか１つ

②－１　運転免許証（コピー）　ただし、住所の変更履歴がわかるものに限る。

②－２　健康保険証（コピー）　ただし、住所の変更履歴がわかるものに限る。

②－３　住民票抄本（謄本も可。いずれもコピー又は原本）

　・個人番号及び氏名変更の場合

上記①に加えて、以下の書類のいずれか１つ

③－１　個人番号カードの表裏両面のコピー

③－２　個人番号が記載された住民票抄本（コピー又は原本）

　　・個人番号、住所及び氏名変更の場合

　　　　　上記①に加えて、②と③それぞれ１つ

（５）返信用封筒及び４６０円分の切手

長形３号（235㎜×120㎜）の封筒に「返送先の住所」「名前」を記入し「４６０円分の切手」を貼付。

（６）下記いずれか　※以前の申請時に提出済みの場合は不要

＊個人番号カードの表裏両面のコピー

＊個人番号が記載された住民票抄本（コピー又は原本）