第１０号様式

福 島 県 収 入 証 紙 貼 付 欄
（２２００円）

介護支援専門員証再交付申請書

年　　月　　日

福　島　県　知　事

（申請者）

氏　名

連絡先電話番号　自宅　　－　　－
携帯　　－　　－

介護保険法施行規則第１１３条の２５の規定により，介護支援専門員証の再交付を申請します。

再交付事項	□亡失又は滅失　　□汚損又は破損											
（フリガナ） 氏　　名	（　　）											
生年月日	西暦					年			月			日
住　　所	〒　　－											
個人番号 （マイナンバー）												
介護支援専門員 登録番号												
添付書類	□写真（縦３×横2.4cm）　１枚 交付申請前６月以内に撮影した，無帽，正面，上三分身，無背景のもの。 裏面に氏名及び登録番号を記載すること。 □個人番号及び本人確認ができる書類（**本人確認書類貼付台紙**に貼付） □介護支援専門員証（汚損又は破損の場合）											