

介護支援専門員証「再交付」のお手続き

郵送申請の場合

■対象者（登録地が東京都の方）

専門員証を紛失などに際し、専門員証の再交付を受ける方
失効している方は再交付申請はできません。

■更新の締め切り

更新申請の締め切り： **毎金曜日**

■手続き（郵送申請の場合）

必要書類

- 介護支援専門員証交付申請書（第7号様式）
- 専門員証の顔写真
サイズ： 縦3.0×横2.4cm（裏面に氏名・登録番号を記載）
- 更新に必要な研修の修了証（コピー）
原本ではなく、必ずコピーをお送りください。

■手数料 1,000円

申請から1か月～1か月半後に郵送する払込取扱票でお振込みください。
専門員証交付日は払込取扱票に同送するご案内に記載しております。

<登録氏名を変更される方、または旧姓・通称名を併記される方の必要書類>

- 変更後の戸籍謄本（抄本）： 3か月以内に交付を受けたもの

<登録住所を変更する方の必要書類>

- 本人確認書類（以下のいずれか）
 - ・変更後の住民票： 3か月以内に交付を受けたもの
 - ・運転免許証（表裏両面）： 変更後の住所が記載されているもの
 - ・マイナンバーカード（表面のみ）： 変更後の住所が記載されているもの

■顔写真についての注意事項

- ①最近6か月以内に撮影したもの
- ②カラー写真であること
- ③正面・無帽・無背景で明瞭なもの
- ④顔全体が見切れずに反映されている
- ⑤裏面に登録番号、氏名を明記すること

※スナップ写真は不可

※プリンターで印刷したものは不可

●送付先

〒163-0718

東京都新宿区西新宿2-7-1 新宿第一生命ビルディング18階

公益財団法人 東京都福祉保健財団 人材養成部 介護人材養成室 ケアマネ登録担当

TEL 03-3344-8512 FAX03-3344-8592

(第7号様式)

介護支援専門員証再交付申請書

介護保険法施行規則第113条の25第1項の規定に基づき、介護支援専門員証の再交付を申請します。

カラー写真
縦 3.0cm 横 2.4cm

年 月 日
東京都知事 殿

氏名 _____

フリガナ			旧姓または通称名の併記	記載する旧姓または通称名
氏名	(姓)	(名)	<input type="checkbox"/> 希望する	フリガナ
			<input type="checkbox"/> 中止する	
生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 昭和	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 平成	年	月 日
フリガナ				
住所	〒 _____ 都 道 府 県			
電話番号	(_____)			
登録番号			主任介護支援専門員研修 (主任更新研修を含む)修了の有無	有 ・ 無
再交付理由	<input type="checkbox"/> 亡失又は滅失のため <input type="checkbox"/> 汚損又は破損のため			

【添付書類】

- 現に有する介護支援専門員証(汚損または破損を理由とする再交付の場合)
- 縦3.0cm、横2.4cmのカラー写真(上の写真欄に貼付)

(氏名変更がある場合)

戸籍謄本(または戸籍抄本) ※3か月以内に交付を受けたものであること。

※通称名併記の場合は住民票の写しを添付すること。その際は、マイナンバーの記載の無いものであること。

(住所変更がある場合)

変更後の住民票(※1)、運転免許証(写)又はマイナンバーカード(写)(※2)のいずれか

※1; 3か月以内に交付を受けたものであり、マイナンバーの記載が無いものであること

※2; 住所が書かれた面のみ写しを提出すること。個人番号(マイナンバー)が載った面は提出しないこと。

注1) 旧姓併記又は通称名併記の場合、次のように介護支援専門員証に印字する。旧姓のみ又は通称名のみ印字は不可。

【旧姓併記の例】日本 花子(旧姓;東京) →日本 花子(東京 花子)

【通称名併記の例】李 花子(通称名;日本 花子) →李 花子(日本 花子)

注2) 介護支援専門員証に併記が可能である通称名とは、外国人住民が、住民票に記載しているものを指す(住民基本台帳法施行令(昭和42年政令第292号)第30条の16第1項)。添付する住民票で通称名が確認できない場合は併記対応不可。