

介護支援専門員登録消除申請書 提出案内

介護支援専門員登録の消除をしようとするときの手続です。
申請後、介護支援専門員の登録が消除されます。

提出時期

介護支援専門員登録の消除をしようとするとき

提出書類

介護支援専門員登録消除申請書

【介護支援専門員証の交付を受けている方】

介護支援専門員証の原本（紛失の場合は介護支援専門員証紛失届）

提出・お問い合わせ先

滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課 介護・福祉人材確保係
〒520-8577 大津市京町 4-1-1 TEL 077-528-3597 FAX 077-528-4851

(様式第 7 号)

介護支援専門員登録消除申請書

登録番号										
フリガナ									生年月日	年 月 日
氏 名										
フリガナ										
住 所	(〒 -)									
申請理由										

介護保険法第 69 条の 6 の規定に基づき、上記のとおり介護支援専門員登録の消除を申請します。

氏 名 _____

電話番号 _____
(日中連絡可能なもの)

(あて先)滋賀県知事

添付書類	【介護支援専門員証の交付を受けている場合】 ○介護支援専門員証の原本(紛失の場合は介護支援専門員証紛失届)
------	--