

介護支援専門員登録移転申請書提出案内

滋賀県以外の都道府県の介護支援専門員登録を、滋賀県に移転しようとするときの手続です。

- ※この様式を使用するのは介護支援専門員証交付申請(有効期間更新を含む)とあわせて登録移転する場合です。
※上記に該当しない方は「介護支援専門員登録移転申請書 兼 介護支援専門員証交付申請書」(様式第4号の2)を提出してください。

提出時期

滋賀県内の施設・事業所で介護支援専門員の業務に就こうとするとき(申請は任意。申請しなくても業務に就くことはできます。)

提出書類

介護支援専門員登録移転申請書

滋賀県収入証紙 1,520 円分(申請書所定欄に貼付)

■ 滋賀県収入証紙の販売場所

- ・ 滋賀銀行の滋賀県内本支店出張所
- ・ 平和堂(一部店舗)
- ・ 滋賀県庁会計管理局管理課
- ・ 各合同庁舎会計課地域会計係
- ・ 長浜土木事務所木之本支所

【県外居住者の方で、お近くに販売場所がない場合の購入方法】

滋賀県庁会計管理局管理課に購入代金等をお送りいただくことで購入できます。
詳細は、会計管理局ホームページ、または、以下のところまでお問い合わせください。
滋賀県庁会計管理局管理課 TEL 077-528-4310・4311
ホームページ <http://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kurashi/zeikin/19962.html>



収入証紙
について

同時に行う介護支援専門員証交付申請(有効期間更新を含む)に必要な書類

介護支援専門員証の**原本**(紛失の場合は登録都道府県にお問い合わせください。)

【氏名、住所変更がある場合】

現在登録している都道府県に御確認ください。

提出先

現在登録している都道府県

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 4 号)

介護支援専門員登録移転申請書

滋賀県収入証紙(1,520 円分)貼付欄

フリガナ		生年月日	年 月 日
氏 名			
フリガナ			
住 所	(〒 -)		
勤務先 (予定を含む)	名 称		
	所 在 地		
登録番号		登録をしている 都道府県知事	都 道 知 事 府 県

介護保険法第 69 条の 3 の規定に基づき、上記のとおり介護支援専門員の登録の移転を申請します。

年 月 日

氏 名 _____

電話番号 _____

(日中連絡可能なもの)

(あて先)滋賀県知事

※提出先は、現在登録をしている都道府県です。

添付書類	<p>○滋賀県収入証紙 1,520 円分(滋賀県収入証紙貼付欄に貼付)</p> <p>○同時に行う介護支援専門員証交付申請(有効期間更新を含む)に必要な書類</p> <p>○介護支援専門員証の<u>原本</u>(紛失の場合は登録都道府県にお問い合わせください。)</p> <p>【氏名、住所の変更がある場合】</p> <p>○現在登録をしている都道府県に必要な書類をお問い合わせいただき、申請書に添付してください。</p>
------	---

○この様式は、介護支援専門員証の交付申請(有効期間更新を含む)と同時に登録を移転するために、当該申請書に添付するものです。

○通常の登録移転手続は、「介護支援専門員登録移転申請書 兼 介護支援専門員証交付申請書」(様式第 4 号の 2)を使用してください。