

介護支援専門員証返納届 提出案内

介護支援専門員証を返納しようとするときの手續です。
申請後、1～2 か月で介護支援専門員証の受領書を交付します。

提出時期

介護支援専門員証を返納しようとするとき

提出書類

介護支援専門員証返納届

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)

【氏名、住所変更がある場合】

介護支援専門員登録事項変更届出書(様式第 5 号)

【氏名変更がある場合】

戸籍抄本(氏名に変更があった場合のみ)
◆ 外国籍の方は新旧氏名が掲載された住民票
(平成24年(2012年)7月8日以前に氏名変更された方は外国人登録源票)

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 9 号)

介護支援専門員証返納届

登録番号									
フリガナ								生年月日	年 月 日
氏 名									
住 所	(〒 -)								
返納理由	(当てはまるものの番号を○で囲んでください。) 1 介護支援専門員証の有効期間が満了したため 2 その他 [その他の場合の具体的理由]								

介護保険法第 69 条の 7 第 6 項の規定に基づき、介護支援専門員証を返納します。

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

添付書類	○介護支援専門員証(紛失の場合は介護支援専門員証紛失届) 【氏名、住所の変更がある場合】 ○介護支援専門員登録事項変更届出書(様式第 5 号)・添付書類
------	--

○介護支援専門員登録証明書を返納する場合は、この届の「介護支援専門員証」の記載は「介護支援専門員登録証明書」と読み替えてください。

(申請書・届出書添付用)