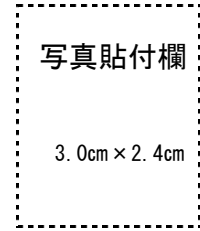
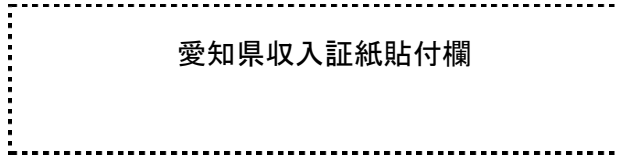


様式第5号  
(証再交付)



## 介護支援専門員証再交付申請書

愛知県知事 殿

介護保険法第69条の7及び介護保険法施行規則第113条の25の規定により、次のとおり介護支援専門員証の再交付を申請します。

		申請年月日	(西暦)	年	月	日
フリガナ			(西暦)			
氏名	(姓)	(名)	生年月日	年	月	日
フリガナ	(郵便番号 - )					
住所						
電話番号	自宅 ( ) - 昼間連絡先 ( ) - ※どちらか連絡可能な番号を必ず御記入ください。					

添付書類チェック欄	該当する事由	添付すべき書類
	介護支援専門員証の再交付を希望	<input checked="" type="checkbox"/>
	亡失又は滅失	<input type="checkbox"/> 〇本様式最下部の署名欄に署名
	汚損又は破損	<input type="checkbox"/> 〇介護支援専門員証の原本 (汚損、破損した状態のもの)

※ 無帽、正面、上三分身 (おおむね胸から上)、無背景のものとする。また、1枚目は本書の写真貼付欄 (右上) に貼り付け、2枚目は貼らずに氏名及び撮影年月日を裏面に記入して同封すること。

上記「添付書類チェック欄」において、該当する事由すべてにをつけ、記載の添付すべき書類を同封のうえ、申請してください。なお、手続きや添付書類についての詳細は以下のWebページをご確認ください。

<https://www.pref.aichi.jp/site/aichi-caremanager/caremana-touroku.html>



介護支援専門員証を亡失、又は滅失された場合は以下に署名すること。

申請に必要な介護支援専門員証について不明ですので、今回の介護支援専門員証の交付において御配慮願います。なお、発見した場合は速やかに返納します。

氏名

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。