第9号様式

介護支援専門員証有効期間更新交付申請書

年　　月　　日

大分県知事　殿

氏名

電話　勤務先　　－　　－
　　携　帯　　－　　－

介護保険法（平成9年法律第123号）第69条の8第1項及び介護保険法施行規則第113条の26第1項の規定に基づき、下記により介護支援専門員証の更新を申請します。

ふ　り　が　な												
氏　　名												
生　年　月　日（　西　暦　）					年			月			日	
住　　所	〒				－							
個　人　番　号（マイナンバー）												
登　録　番　号（　8　ケ　タ　）												
有効期間に関する申請	**主任介護支援専門員更新研修修了者**は該当する項目番号に○をつけてください。 「介護支援専門員証」と「主任介護支援専門員更新研修修了証明書」の有効期間を 1　揃える　　2　揃えない 注）介護支援専門員証の有効期間満了日が主任介護支援専門員更新研修修了証明書の有効期間満了日よりも前の方は、有効期間を揃えることはできません。											
添　付　書　類	○ 今回の更新に必要とされる全ての研修修了証明書の写し ○ 写真１枚（縦30mm×横24mm） ※6ヶ月以内に撮影したもの。無帽、正面、無背景、上三分身を撮影したもの。 すぐに本人と判別できる鮮明なもの。写真の裏面に申請者の氏名を記入すること。 ○ 介護支援専門員証（原本） ※亡失等した場合は、介護支援専門員証亡失等の届出書〔別紙様式〕を添付すること ○ 本人確認書類の写し（マイナンバーカード、免許証等） ★別紙「本人確認必要書類リスト」を参照 ○ 大分県収入証紙　2,000円 大分県収入証紙貼付欄 （収入印紙は不可）											
誓　約　書	私は、次の事項のいずれにも該当しない者であることを誓約します。 1．心身の故障により介護支援専門員の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるもの 2．禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、または執行を受けることがなくなるまでの者 3．介護保険法その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、または執行を受けることがなくなるまでの者 4．登録の申請前5年以内に居宅サービス等に関し不正または著しく不当な行為をした者 5．法第69条の38第3項の規定による禁止の処分を受け、その禁止の期間中に法第69条の6第1号の規定によりその登録が消除され、まだその期間が経過しない者 6．法第69条の39の規定による登録の消除の処分を受け、その処分の日から起算して5年を経過しない者 7．法第69条の39の規定による登録の消除の処分に係る行政手続法（平成5年法律第88号）第15条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に登録の消除の申請をした者（登録の消除の申請について相当の理由がある者を除く。）であって、当該登録が消除された日から起算して5年を経過しないもの											