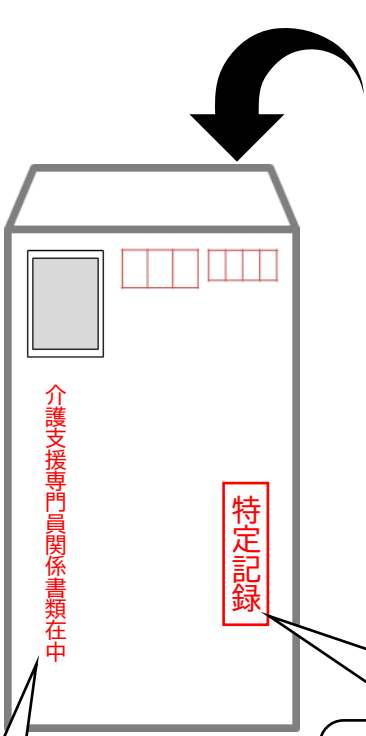


介護支援専門員登録 兼 介護支援専門員証交付申請 郵送書類送付書（様式第1号関係）

電子申請の確認	<input type="checkbox"/> 電子申請済みです（電子申請日 年 月 日） <input type="checkbox"/> 電子納付済みです（電子納付日 年 月 日） （済みの場合はチェック圈を入れてください。）											
フリガナ												
申請者氏名	氏						名					
生年月日					年			月			日	
実務研修 修了証番号												
住所	〒 <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>											
個人番号	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>											
日中連絡がとれる 電話番号	-						-					（職場・自宅・携帯）
添付書類  ※添付した書類に チェック圈を入れ てください。  ※この送付書とと どもに添付書類を封 筒に入れ、郵送し てください。	<input type="checkbox"/> 写真（3cm×2.4cm）2枚 <b>必須</b> ※ 同じものを2枚同封 ※ 交付申請前6か月以内に撮影したもの。 ※ 無帽、無背景で、正面、上三分身のもの。 ※ スナップ写真は不可 ※ 写真の裏面に氏名と実務研修修了証番号を記載してくだ さい。  <input type="checkbox"/> 住民票 <b>（個人番号（マイナンバー）の記載があるもの）</b> ※ <u>埼玉県内に住所がある方で、電子申請・届出システムの「埼                  玉県が「住民基本台帳ネットワークシステム」を使用して本人                  情報を確認することへの同意欄」にチェックした方は、添付を                  省略できます。</u> ※ 過去3か月以内に交付されたもの ※ コピー不可 ※ 注意「住民票コード」が記載された住民票は受付できませ ん。  <input type="checkbox"/> 戸籍抄本 ※ <u>実務研修修了証明書の氏名と申請書の氏名が異なる場合のみ</u> 添付してください ※ 過去3か月以内に交付されたもの ※ コピー不可  <input type="checkbox"/> 個人番号の本人確認書類（本人確認書類チェックリストをご確 認の上、ご提出ください） <b>必須</b>											

# 必要な添付書類を全て同封して郵送してください



送付書

介護支援専門員登録 兼 介護支援専門員送付申請 郵送書送付書 (様式第1号関係)

電子申請のみです (電子申請日 年 月 日)  
 電子申請のみです (電子受付日 年 月 日)  
(※別の場合はチェックを入れてください。)

フリガナ  
申請者氏名 氏 名

生年月日 年 月 日

実務研修  
終了証番号

住所

個人番号

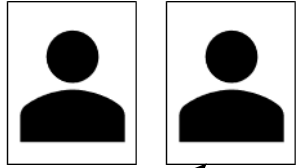
日中連絡がとれる  
電話番号

添付書類

写真 (3.0cm×2.4cm) 2枚 (※※)  
(※顔写真の写し)  
 実務研修修了証明書 (申請日より1年以内) の写し (※※)  
(※申請書提出後、必要に応じて提出してください。)  
 実務研修修了証明書 (申請日より1年以内) の写し (※※)  
(※申請書提出後、必要に応じて提出してください。)  
 スナップ写真は不可  
 写真の裏面に氏名と実務研修修了証番号を記載してください。

自認票 (個人番号 (マイナンバー) の記載のあるもの)  
(※申請時に住所の都合などで、電子申請・提出システムの「特  
 定記録郵便」を利用する場合は、マイナンバーカードを提出して本人  
 情報を確認することへの同意書にチェックした方は、添付を  
 省略できます。)  
 過去3か月以内に交付されたもの  
 コピー不可  
 注意 「住民票コード」が記載された自認票は受付できません。

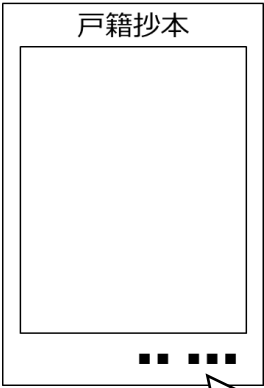
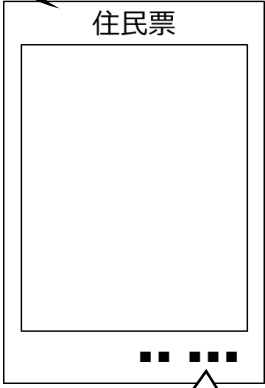
戸籍抄本  
(※実務研修修了証明書の氏名と申請書の氏名が異なる場合のみ  
 提出してください。)  
 過去3か月以内に交付されたもの  
 コピー不可  
 個人番号の本人確認書 (本人確認書類チェックリストをご提  
 送の上、ご提出ください) (※※)



顔写真2枚 (裏面に氏名・実務研修修了証番号を記入)

特定記録郵便など、配達を確認できる方法で郵送してください。

封筒表面に、『関係書類在中』と記載してください。



本人確認書類 (マイナンバーカード両面の写しなど)

本人確認書類チェックリストをご確認の上、ご提出ください。

以下の場合には住民票も添付してください。

- 住所が埼玉県外の場合
- 「住民基本台帳ネットワークシステム」を使用して本人情報を確認することに同意しない場合

実務研修修了証明書の氏名と申請書の氏名が異なる場合は戸籍抄本も添付してください。

宛名票

線に沿って切り取り、封筒表面に貼り付けてご利用ください。

〒330-9301

埼玉県さいたま市浦和区高砂 3-15-1

埼玉県福祉部高齢者福祉課介護支援専門員担当あて

〒330-9301

埼玉県さいたま市浦和区高砂 3-15-1  
埼玉県福祉部高齢者福祉課介護支援専門員担当あて