

介護支援専門員資格登録簿変更届出書

年 月 日

大阪府知事様

〒 ー

住 所

届出者氏名

登録番号

介護保険法第69条の4の規定により、【 氏名 ・ 住所 】の変更がありましたので届出ます。

記

1. 変更年月日

2. 変更内容 (該当するものを記載)

	(フリガナ) 氏 名	(フリガナ) 住 所
旧	( )	〒 ー ( )
新	( )	〒 ー ( )

※氏名は、戸籍（日本国籍を有しない方については、住民票）に記載されている文字を使用し、フリガナを付してください。

氏名の併記を希望される方は、次のように記載してください。

旧姓が「大阪 花子」の場合、「日本 花子（大阪 花子）」

※住所を証明する添付書類にマンション名が入っている場合、マンション名も記載してください。

昼間連絡のつく連絡先電話番号(携帯・自宅・勤務先・その他( ))

\_\_\_\_\_

## 【添付書類】

### (1) 氏名変更の場合

戸籍謄本又は戸籍抄本（コピー又は原本）

※旧氏名と現在の氏名の変更履歴がわかるもの。

また、旧姓併記を希望される場合は、併記したい旧姓名と現在の氏名の変更履歴がわかるものを提出してください。

現在の氏名のひとつ前の旧姓を併記したい場合は1枚の戸籍でよいですが、現在の氏名のふたつ前の旧姓を併記したい場合は、現在の戸籍とひとつ前の戸籍の合計2枚を添付してください。

### (2) 住所変更の場合

次のうち、いずれかひとつを添付

- ・住民票抄本（コピー 又は 原本）
- ・住民票謄本（コピー 又は 原本）

#### 【住民票に関する注意事項】

住所変更等で提出される住民票は、個人情報保護の観点から「マイナンバー」の入った住民票は受付できません。

記載があった場合、その住民票はお返しし、再提出いただくこととなりますので、ご注意ください。

- ・運転免許書（コピー）

※ただし、住所の変更履歴が確認できるものに限る。

- ・健康保険証（コピー）

※ただし、住所の変更履歴が確認できるものに限る。