

《手数料納付方法》

当てはまる箇所の□にチェックを付けること

POSレジ

大阪府庁POS 手数料額\2,300-



2620304990012

証交付手数料（転入）

コンビニエンスストア

申込番号 _____

↑ 収納確認用の印字スペースですので、

何も記入しないでください。

※裏面に大阪府手数料納付済証（領収書の2枚目）を貼り付けてください。

※申込番号を必ず記入してください。

(様式第3号の2)

介護支援専門員登録移転申請書
兼介護支援専門員証交付申請書

年 月 日

大阪府知事様

申請者氏名 _____

介護保険法第69条の3
介護保険法第69条の7第5項
申請します。
介護支援専門員の登録の移転
の規定により
介護支援専門員証の交付
を

記

(フリガナ) ()
1. 氏 名

2. 生 年 月 日 年 月 日

(フリガナ) ()
3. 住 所

4. 登 録 番 号

5. 登録都道府県知事

6. 勤務先の名称 ()
所 在 地 〒 —

採用年月日 年 月 日

※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）」

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 写 真 交付申請前6か月以内に撮影した無帽、正面、上三分身、無背景のもの
大きさ：縦3cm×横2.4cm
(写真裏面に必ず登録番号及び氏名を記入すること。)
- ② 介護支援専門員証(原本)
- ③ 直近で修了した下記のいずれかの修了証明書(コピー)
 - ・介護保険法第69条の8第2項の研修(更新研修又は専門研修)を修了した旨の証明書
 - ・介護保険法第69条の2第1項の研修(実務研修)を修了した旨の証明書
 - ・介護保険法第69条の7第2項の研修(再研修)を修了した旨の証明書
- ④ 大阪府手数料納付済証
(コンビニエンスストアで手数料を納付した場合)
- ⑤ 返信用封筒及び460円分の切手
長形3号(235mm×120mm)の封筒に「返送先の住所」「名前」を記入し「460円分の切手」を貼付。
※ 現在登録している都道府県に申請書類を提出してから、大阪府に登録移転が完了し、証がお手元に届くまで、約1～2か月かかります。
- ⑥ 現在登録している都道府県の必要書類
詳細は現在登録している都道府県に確認してください。