

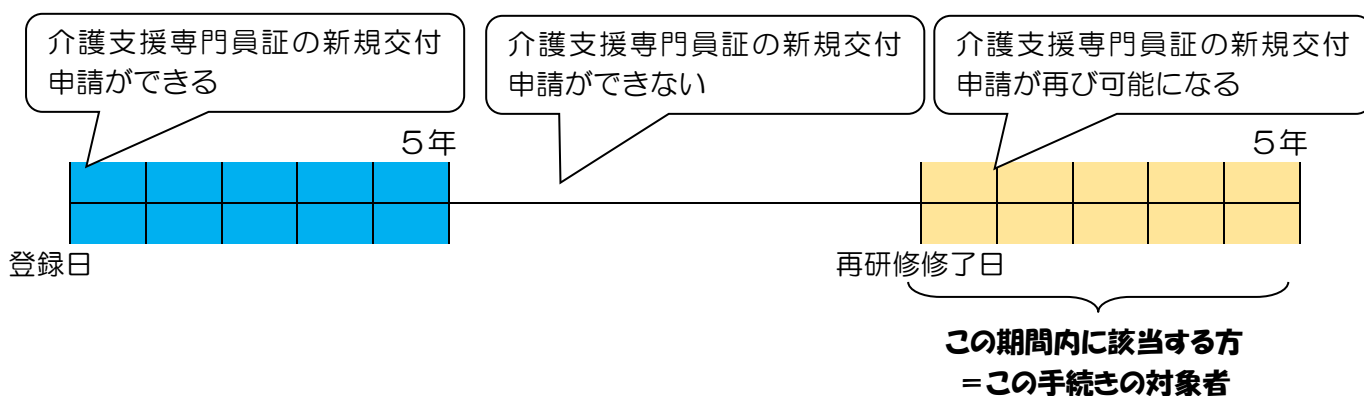
～再研修を修了し初めて介護支援専門員証を取得する方へ～ 介護支援専門員証を取得する手続き(新規交付申請)について

山形県介護支援専門員資格登録簿に登録してから5年が経過したあと、介護支援専門員再研修を修了し、山形県に介護支援専門員証の交付申請をすると、新しく介護支援専門員証を取得することができます。

1 本書における新規交付申請の対象者

介護支援専門員証を今まで一度も取得したことがなく、介護支援専門員の登録日から5年を経過し、かつ、介護支援専門員再研修を修了した日から5年を経過していない方

※ 介護支援専門員の登録日は、登録申請した後に山形県から郵送された通知（A4 普通紙）に記載されています。登録日から5年を経過しているかご不明な方は、[下記4記載の【提出先】](#)までご連絡ください。



2 本書における新規交付申請の申請期間

介護支援専門員再研修修了日（修了証書記載の年月日）～5年以内

※ 再研修修了日から5年を経過すると、介護支援専門員証は取得できなくなります！

※ 介護支援専門員証を取得できなくなった場合は、もう一度、再研修を受講・修了する必要があります（受講料も改めて納入いただく必要があります）。

※ 同じ新規交付申請であっても、実務研修と再研修のどちらを修了したかにより申請期間が異なります。本書では、すでに介護支援専門員の登録はしたものの、介護支援専門員証はこれまでに一度も取得したことがなく5年が過ぎたため、再研修を修了した方向けに案内していますので、お間違えの無いようにしてください。

3 本書における新規交付申請の必要提出書類

(1) 住所も氏名も変わっていない方（※ 登録事項変更届出をすでに行った方を含む）

<input checked="" type="checkbox"/>	項番	必要書類	備考															
<input type="checkbox"/>	ア)	様式第1号「介護支援専門員登録申請書 兼 介護支援専門員証交付申請書」																
<input type="checkbox"/>	イ)	山形県収入証紙 4,200 円	ア)に貼付すること															
<input type="checkbox"/>	ウ)	(1)もしくは(2)の公的証明書類 1 セット <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;"></th> <th style="width: 35%;">個人番号を証明する書類 1 点</th> <th style="width: 35%;">身元を確認する書類</th> <th style="width: 10%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(1)</td> <td>マイナンバーカード裏面 (写)</td> <td>マイナンバーカード表面 (写)</td> <td rowspan="3" style="text-align: center; vertical-align: middle;">1 点 い ず れ か</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">(2)</td> <td rowspan="2">住民票の写し (マイナンバーの記載がある6ヶ月以内のもの、コピー不可)</td> <td>運転免許証 (写)</td> </tr> <tr> <td>パスポート (写)</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>顔写真のない公的証明書類 2 点 (写)</td> </tr> </tbody> </table>		個人番号を証明する書類 1 点	身元を確認する書類		(1)	マイナンバーカード裏面 (写)	マイナンバーカード表面 (写)	1 点 い ず れ か	(2)	住民票の写し (マイナンバーの記載がある6ヶ月以内のもの、コピー不可)	運転免許証 (写)	パスポート (写)			顔写真のない公的証明書類 2 点 (写)	公的証明書であれば左記以外でも受付可 ※マイナンバー通知カードは不可
	個人番号を証明する書類 1 点	身元を確認する書類																
(1)	マイナンバーカード裏面 (写)	マイナンバーカード表面 (写)	1 点 い ず れ か															
(2)	住民票の写し (マイナンバーの記載がある6ヶ月以内のもの、コピー不可)	運転免許証 (写)																
		パスポート (写)																
		顔写真のない公的証明書類 2 点 (写)																
<input type="checkbox"/>	エ)	介護支援専門員再研修修了証書 (コピー)	修了証書 (原本) を紛失した場合は、ア) の「8 備考」に紛失の旨を記載すること															
<input type="checkbox"/>	オ)	写真 1 枚 (タテ 3 cm × ヨコ 2.4 cm) ※6 か月以内に撮影した無帽、正面、上三分身、無背景のもの	裏面に氏名・登録番号を記入すること															

(2) 氏名や住所が変わった (両方、またはどちらかが変わった) 方 (※ 登録事項変更届出をまだ行っていない方を含む)

<input checked="" type="checkbox"/>	項番	必要書類	備考															
<input type="checkbox"/>	ア)	様式第1号「介護支援専門員登録申請書 兼 介護支援専門員証交付申請書」																
<input type="checkbox"/>	イ)	山形県収入証紙 4,200 円	ア)に貼付すること															
<input type="checkbox"/>	ウ)	様式第3号「介護支援専門員登録事項変更届出書 兼 介護支援専門員証書換え交付申請書」	県証紙は不要															
<input type="checkbox"/>	エ)	<input type="checkbox"/> ① (1)もしくは(2)の公的証明書類 1 セット <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;"></th> <th style="width: 35%;">個人番号を証明する書類 1 点</th> <th style="width: 35%;">身元を確認する書類</th> <th style="width: 10%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(1)</td> <td>マイナンバーカード裏面 (写)</td> <td>マイナンバーカード表面 (写)</td> <td rowspan="3" style="text-align: center; vertical-align: middle;">1 点 い ず れ か</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">(2)</td> <td rowspan="2">住民票の写し (マイナンバーの記載がある6ヶ月以内のもの、コピー不可)</td> <td>運転免許証 (写)</td> </tr> <tr> <td>パスポート (写)</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>顔写真のない公的証明書類 2 点 (写)</td> </tr> </tbody> </table> <input type="checkbox"/> ② 氏名変更の場合 戸籍抄本または戸籍謄本 (6ヶ月以内のもの、コピー不可) <input type="checkbox"/> ③ 住所変更の場合： 住民票の写し (6ヶ月以内のもの、コピー不可) ※①で住民票を提出している場合は提出不要		個人番号を証明する書類 1 点	身元を確認する書類		(1)	マイナンバーカード裏面 (写)	マイナンバーカード表面 (写)	1 点 い ず れ か	(2)	住民票の写し (マイナンバーの記載がある6ヶ月以内のもの、コピー不可)	運転免許証 (写)	パスポート (写)			顔写真のない公的証明書類 2 点 (写)	公的証明書であれば左記以外でも受付可 ※マイナンバー通知カードは不可
	個人番号を証明する書類 1 点	身元を確認する書類																
(1)	マイナンバーカード裏面 (写)	マイナンバーカード表面 (写)	1 点 い ず れ か															
(2)	住民票の写し (マイナンバーの記載がある6ヶ月以内のもの、コピー不可)	運転免許証 (写)																
		パスポート (写)																
		顔写真のない公的証明書類 2 点 (写)																
<input type="checkbox"/>	オ)	介護支援専門員再研修修了証書 (コピー)	修了証書 (原本) を紛失した場合は、ア) の「8 備考」に紛失の旨を記載すること															
<input type="checkbox"/>	カ)	写真 1 枚 (タテ 3 cm × ヨコ 2.4 cm) ※6 か月以内に撮影した無帽、正面、上三分身、無背景のもの	裏面に氏名・登録番号を記入すること															

4 新規交付申請の提出方法

手順1：提出様式の準備及び必要事項の記入

	様式第1号 (PDF) 様式第1号 (ワード)	様式第3号 (PDF) 様式第3号 (ワード)
住所及び氏名の変更がない場合 ※ 登録事項変更届出をすでに行った方を含む	要	-
氏名や住所が変更 となった場合 ※登録事項変更届出をまだ行っていない方を含む	要	要

※ 自宅や勤務先、コンビニエンスストア等で印刷ができない場合は、郵送・FAXで送付も可能です。請求する様式名と連絡先を明記の上、下記提出先まで送付ください（郵送を希望の場合は返信用封筒及び切手を同封すること）。

手順2：介護支援専門員証新規交付申請書 在中」と記入のうえ下記提出先へ郵送。

【提出先】

〒990-8570 山形県山形市松波二丁目8番1号
山形県 健康福祉部 高齢者支援課 介護指導担当
TEL：023-630-3124／FAX：023-630-3321

5 介護支援専門員証の交付

山形県で新規交付申請を受け付けたら、受付から2週間程度で介護支援専門員証を登録住所または指定の住所（下記備考参照）へ郵送します。ただし、申請が集中する12月から翌年4月末までにつきましては、受付から30日程度を要する場合がありますので、ご了承ください。

介護支援専門員証（名刺サイズ、長形3号の封筒に入っています）が届きましたら、次回更新等手続き時まで大切に保管してください。

※ 現に介護支援専門員として勤務する方が介護支援専門員証を紛失すると、再交付申請（有料）が必要になります。

【備考：介護支援専門員証を登録住所以外（勤務先等）に郵送希望の方へ】

介護支援専門員証は、登録住所（住民票上の住所）宛てに郵送します。

登録住所以外の住所（勤務先住所等）に郵送することをご希望の方は、当該住所を上記3アの「8 備考」に「〒990-0000 山形県山形市〇〇1-1-1 居宅介護支援事業所〇〇」のように記入してください。

※ 別途、返信用封筒をご用意いただく必要はありません。

6 留意事項

- ・介護支援専門員として勤務する方は、介護支援専門員証を必ず取得してください。介護支援専門員証を取得せず、介護支援専門員として勤務すると、介護保険法の規定により、登録消除の対象となります。
- ・介護支援専門員証の有効期間は5年です。有効期間の満了後も介護支援専門員として勤務する場合は、更新手続きが必要です。詳細は、山形県ホームページ内「[介護支援専門員\(ケアマネジャー\)の資格に関する手続きと研修について](#)」をご参照ください。
- ・介護支援専門員証の有効期間が満了（失効）しても、介護支援専門員として勤務しなければ、登録が消除されることはありません。

【新規交付申請の記入例】

兼 介護支援専門員登録申請書
介護支援専門員証交付申請書

申請年月日を記入してください

令和0年 0月 0日

山形県知事 殿

申請者 氏名 **山形 太郎**

日中に連絡の取れる連絡先（携帯電話番号、勤務先電話番号等）を必ず記入してください

連絡先電話 自宅 (000) 000 - 0000
日中 (000) 0000 - 0000

以下のとおり、申請します。

- ①介護支援専門員登録 ~~（既に登録されており、交付のみ申請する場合は——線で削除してください。）~~
- ②介護支援専門員証交付 ~~（交付を申請しない場合は——線で削除してください。）~~

また、介護保険制度の適正な実施を図るために必要がある時は、登録簿に記載された事項を他の行政機関に対し提示することに同意します。

山形県収入証紙貼付欄 (4,200円)

※「②介護支援専門員証交付」を申請される場合は、ここに山形県収入証紙を貼付けてください。

※山形県収入証紙(県証紙)をここに貼り付けてください

②フリガナを必ず記入してください
※記入漏れが見えますので、提出前は必ず確認してください

1	フリガナ 登録者氏名	ヤマガタ タロウ 山形 太郎	フリガナを必ず記入してください ※記入漏れが見えますので、提出前は必ず確認してください																			
2	生年月日	(西暦) 1990 年 4 月 2 日																				
3	フリガナ 住所 (住民票に記載された住所)	ヤマガタケンヤマガタシマツナミ (〒 000 - 0000) 山形 都道 山形 郡 松波 〇丁目〇番〇号 山形 府(県) 山形 市																				
4	個人番号	〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇																				
5	実務研修 修了年月日	(西暦) 年 月 日 (既に登録済の場合) 実務研修修了日	登録通知を参照しながらご記入ください。 ※登録通知を紛失したため登録年月日と登録番号がご不明な方は、空欄で結構です。																			
6	登録年月日	(西暦) 2019 年 3 月 1 日	登録番号 0 6 1 9 9 9 9 9																			
7	添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> (1)、(2)のいずれかを提出してください <table border="1"> <tr> <th colspan="2">個人番号を証明する書類 1点</th> <th colspan="2">身元を確認する書類</th> </tr> <tr> <td>(1)</td> <td>マイナンバーカード裏面(写)</td> <td colspan="2">マイナンバーカード表面(写)</td> </tr> <tr> <td>(2)</td> <td>住民票の写し(マイナンバーの記載がある6ヶ月以内のもの、コピー不可)</td> <td>運転免許証(写)</td> <td rowspan="2">1点 いずれか</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>パスポート(写)</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>顔写真のない公的証明書2点(写)</td> <td></td> </tr> </table>	個人番号を証明する書類 1点		身元を確認する書類		(1)	マイナンバーカード裏面(写)	マイナンバーカード表面(写)		(2)	住民票の写し(マイナンバーの記載がある6ヶ月以内のもの、コピー不可)	運転免許証(写)	1点 いずれか			パスポート(写)			顔写真のない公的証明書2点(写)		
		個人番号を証明する書類 1点		身元を確認する書類																		
(1)	マイナンバーカード裏面(写)	マイナンバーカード表面(写)																				
(2)	住民票の写し(マイナンバーの記載がある6ヶ月以内のもの、コピー不可)	運転免許証(写)	1点 いずれか																			
		パスポート(写)																				
		顔写真のない公的証明書2点(写)																				
①登録	<input type="checkbox"/> 実務研修の修了を証する書面(写) <input type="checkbox"/> 様式第1号の2「介護保険法第69条の2第1項各号に掲げる欠格事由に係る誓約書」 <input type="checkbox"/> 登録申請のみの場合: 返信用封筒(封筒に切手を貼る)																					
②交付	<input checked="" type="checkbox"/> 介護支援専門員証(原本)(ない場合は不要) <input checked="" type="checkbox"/> 写真1枚(タテ3cm×ヨコ2.4cm) <small>※6ヶ月以内に撮影した無帽、正面、上三分身、無背景のもの</small> <small>※裏側添付漏れがないか、必ず✓(チェック)のうえ確認してください。</small> <input type="checkbox"/> 登録	介護支援専門員証に貼るための写真1枚を必ず提出してください。写真がないと、介護支援専門員証を発行できません。	合は登録番号)を記入してください。 之証書(写)																			
8	備考	再研修の修了証書は紛失。山形県で令和6年度に受講。	再研修修了証書を紛失した方は、その旨記入してください。 ※再研修修了証書(コピー)を提出できる方は、記入不要です。																			

【氏名や住所が変わった方の記入例】

様式第3号

介護支援専門員登録事項変更届出書
兼 介護支援専門員証書換え交付申請書

届出年月日を記入してください

令和〇年 〇月 〇日

山形県知事 殿

申請者

氏名 山形 太郎

日中に連絡の取れる連絡先（携帯電話番号、勤務先電話番号等）を必ず記入してください

連絡先電話 自宅（ 〇〇〇 ） 〇〇〇 - 〇〇〇〇

日中（ 〇〇〇 ） 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇

以下のとおり、介護支援専門員登録事項変更の届出及び介護支援専門員証書換え交付を申請します。

注) (※) 介護支援専門員証の交付を受けていない場合又は証の交付を受けており住所変更のみを行う場合は、 部文言を

県証紙 1,600 円は貼付不要です!

また、介護保険制度の適正な実施を図るために必要な場合は、登録簿に記載された事項を他の行政機関に対し提示することに同意します。

山形県収入証紙貼付欄 (1,600 円)

※ ここに山形県収入証紙を貼付してください
※ 介護支援専門員登録事項変更のみを行う場合は、山形県収入証紙は不要です

フリガナを必ず記入してください

※記入漏れが散見されますので、提出前によく確認してください

フリガナを必ず記入してください

※記入漏れが散見されますので、提出前によく確認してください

1 変更する事項	○印を記入	① 氏名	② 住所															
		変更前	変更															
	フリガナ	マツナミ タロウ	ヤマガタ タロウ															
	登録者氏名	松波 太郎	山形 太郎															
	フリガナ	△△ケン△△シ△△	ヤマガタケンヤマガタシマツナミ															
	住所	(〒 △△△ - △△△△) △△県△△市△△ △丁目△番△号 △△アパート△号室	(〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇) 山形県山形市松波 〇丁目〇番〇号															
2	生年月日	(西暦) 1990 年 4 月 2 日																
3	個人番号	〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇																
4	有効期間満了日	(西暦) 年 月 日																
5	登録番号	0 6 1 9 9 9 9 9																
6 添付書類	共通	<input type="checkbox"/> (1)、(2)のいずれかを提出してください <table border="1"> <tr> <th colspan="2">個人番号を証明する書類 1点</th> <th colspan="2">身元を確認する書類</th> </tr> <tr> <td>(1)</td> <td>マイナンバーカード裏面(写)</td> <td>マイナンバーカード表面(写)</td> <td rowspan="3">1点 ず れ か</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">(2)</td> <td rowspan="2">住民票の写し(マイナンバーの記載がある6ヶ月以内のもの、コピー不可)</td> <td>運転免許証(写)</td> </tr> <tr> <td>パスポート(写)</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>顔写真のない公的証明書2点(写)</td> </tr> </table>		個人番号を証明する書類 1点		身元を確認する書類		(1)	マイナンバーカード裏面(写)	マイナンバーカード表面(写)	1点 ず れ か	(2)	住民票の写し(マイナンバーの記載がある6ヶ月以内のもの、コピー不可)	運転免許証(写)	パスポート(写)			顔写真のない公的証明書2点(写)
	個人番号を証明する書類 1点		身元を確認する書類															
	(1)	マイナンバーカード裏面(写)	マイナンバーカード表面(写)	1点 ず れ か														
	(2)	住民票の写し(マイナンバーの記載がある6ヶ月以内のもの、コピー不可)	運転免許証(写)															
パスポート(写)																		
		顔写真のない公的証明書2点(写)																
氏名変更	<input checked="" type="checkbox"/>	戸籍抄本又は謄本 ※6か月以内のもの																
住所変更	<input checked="" type="checkbox"/>	住民票 ※6か月以内のもの(上記添付書類で現住所が確認できれば不要)																
書換え交付を申請する場合	<input type="checkbox"/>	介護支援専門員証(原本)又は介護支援専門員登録証明書(原本)																
7 備考	写真	<input type="checkbox"/> 写真 ※6ヶ月以内のもの、無背景のもの ※裏面を提出する場合は、送付先住所を記入してください。																
	備考	<input type="checkbox"/> 添付漏れがないか、必ず✓(チェック)のうえ確認してください。 ※✓の記入漏れが散見されますので、提出前によく確認してください。																