

「介護支援専門員の氏名変更」について【書換】

【有効期間満了日が経過していない者】

1 制度の概要

介護保険法第 69 条の 4 の規定により、登録している氏名や住所に変更があったときは、遅滞なく、その旨を届け出る必要があります。

また、介護保険法施行規則第 113 条の 23 の規定により、現に介護支援専門員証の交付を受けている人が、登録事項（氏名）の変更を行う場合は、必ず介護支援専門員証の書換え交付を併せて行う必要があります。

なお、現に有する「介護支援専門員証」は、新たな「介護支援専門員証」の交付を受けたときに、直ちに広島県介護支援専門員協会に返納（郵送）してください。

2 申請書類

次の（１）・（２）①～④をすべて提出してください。（２）⑤は、該当者のみ提出してください。

（１）納付書送付依頼書（１回目の郵送）

※上記は、コンビニエンスストアで支払う納付書の発行を依頼するための様式です。

※申請書類を提出する前に、納付書送付依頼書の提出が必要です。

（２）申請書類一式（２回目の郵送）

①「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交付申請書（様式第 7 号）」

②「介護支援専門員証」の写し（コピー）

※介護支援専門員証を紛失している場合は、「介護支援専門員証再交付申請書（様式第 10 号）」（この場合、様式第 10 号への手数料、写真の貼付は不要です。）

※旧介護支援専門員登録証明書については、A 4 版、携帯用の両方、または、どちらか一方でも紛失している場合は様式第 10 号を提出してください。）

※登録のみの方は、介護支援専門員登録通知書の写し（コピー）を添付してください。

なお、紛失している場合は、別紙「紛失届」を提出してください。

③「納付書」の領収証書及び納入届（原本）

※（１）「納付書送付依頼書」の提出がありましたら、当会より「納付書」を交付します。

※郵送の場合、納付書送付依頼書が当会に到着して約 1 週間後に納付書が届きます。

※領収証書にはコンビニエンスストアで手数料 3,800 円を納付したのち受領印が押印されます。

※領収証書は、証の交付時に申請者へ返却しますので、いったん原本を必ず提出してください。

※領収証書には氏名、納入届には、自宅の郵便番号・住所・氏名を記入してください。

④戸籍抄本の原本（コピー不可）

⑤介護支援専門員証再交付申請書（様式第 10 号）【該当者のみ提出】

※②介護支援専門員証の原本等を紛失している場合は、提出してください。

2 申請方法

窓口が混み合う場合がありますので、できるだけ**(1) 郵送申請**をお願いします。

申請区分	申請方法
(1) 郵送申請 (郵送計2回) *FAX 不可 【1回目の郵送】 納付書送付依頼書を送付 【2回目の郵送】 納付後に申請書一式を送付	① 申請前に広島県介護支援専門員協会に「介護保険関係事務手数料に係る「納付書」送付依頼書」(以下「納付書送付依頼書」という)を提出する。 【郵送先】 〒734-0007 広島市南区皆実町1丁目6-29 広島県介護支援専門員協会 登録業務グループ ② 広島県介護支援専門員協会から送付された「納付書」に必要事項(郵便番号・住所・氏名)を記入し、コンビニエンスストアで手数料(3,800円)を納付する。 ③ コンビニエンスストアで受領印が押印された「領収証書」及び「納入届」を申請書に添付し、申請書及び添付書類一式を広島県介護支援専門員協会に送付する。 ※納付書の送付には、「納付書送付依頼書」受領後、1週間程度の日数が必要です。
(2) 窓口申請 ※なるべく、事前に電話予約をしてから来所ください。	① 広島県介護支援専門員協会(広島県健康福祉センター7階)に納付書送付依頼書を提出し、納付書を受け取る。 ② 近くのコンビニエンスストアで手数料(3,800円)を納付する。 広島県介護支援専門員協会へ申請書及び添付書類一式(コンビニエンスストアで受領印が押印された「領収証書」及び「納入届」を含む)を提出する。 窓口受付時間 8時45分～12時、13時～17時15分(土日祝除く) 年末年始休業 12/29～1/3

3 写真について

- ・大きさは、縦3センチ、横2.4センチとし、申請前6か月以内に撮影した**無帽、正面、上半身、無背景**のものを使用してください。**写真の裏面に、氏名を記入した上で貼付**してください。
- ・**インクジェットプリンター及びレーザープリンター等により印刷した写真は不可**とします。(アプリ撮影やスナップ写真も不可。貼付された写真をスキャニングし、介護支援専門員証へ転写する際、インクジェットプリント等では画素数が粗く、スキャニングできないため。)
- ・提出の際、申請書の三つ折りは可能ですが、**写真を折り曲げないように注意**してください。

4 注意事項

- ・申請書の記入漏れや添付書類に不備がある場合は、**申請書及び添付書類の全てを返戻**しますので、申請書の提出の際には、申請書類の確認をお願いします。
- ・申請書は、記入例を参照してください。特に、住所のフリガナ、登録番号、申請者名の記入漏れが多いので注意してください。
- ・介護支援専門員証は、手続き終了後、自宅へ郵送します。手続きには、申請書到着より約1か月程度かかります。

提出先・問合せ先 **一般社団法人広島県介護支援専門員協会 登録業務グループ**

住所 〒734-0007 広島県広島市南区皆実町1丁目6-29 広島県健康福祉センター 7F
 電話 082-258-5569 **問合せ及び窓口の時間は、8時45分～12時、13時～17時15分**です。(土日祝・年末年始を除く。)申請書及び納付書送付依頼書の様式は、ホームページに掲載しています。
 URL <https://www.hcma.or.jp> 「介護支援専門員の登録・更新等」をクリック。



記入例（様式は裏面にあります。）

介護支援専門員関係事務手数料に係る「納付書」送付依頼書 ※太枠部分のみ記載

1. **納付書申請者等**（*手数料は合算して納付できないため1名ごとに依頼してください。）

① 送付依頼年月日	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日			
② 申請者 ※記入漏れがないよう注意してください。 変更後の住所、氏名を記入してください。	自宅住所（*住民票に記載の住所/住所変更の場合は転居後の現住所を記入） (〒734-0007) 広島県広島市南区皆実町〇丁目〇〇-〇〇	旧姓を記入してください。		
	氏名（*戸籍に記載の氏名/氏名変更の場合は現氏名と旧姓を記入）（旧姓：介護） 広島 花子 (書換：氏変)			
	介護支援専門員登録番号（*介護支援専門員証または登録通知書に記載の8桁の数字を記載） 3 4 0 0 0 0 0 0			
	電話番号（*平日の日中（8：45～17：15）に限り、携帯電話の番号等を記載。） (090) 〇〇〇〇 -	必ず記入してください。（広島県で登録の場合34から始まる8桁の数字）		
③ 納付書送付先 (上記申請者の住所と異なる場合のみ。勤務先の場合には、事業所名もあわせて記載してください。)	住所 (〒734-0007) 広島県広島市南区皆実町〇丁目〇〇-〇〇 事業所名称：△△居宅介護支援事業所	勤務先宛の場合、事業所等の名称も記入してください。		

2. **納付書を必要とする申請書の種類**（必要な申請書の「○欄」に○を付してください。）

○欄	申請書の種類	申請件数	手数料(※)	合計金額
	新規交付（実務研修修了者・再研修修了者・登録から5年以内の者） 様式第4号：介護支援専門員登録兼介護支援専門員証交付申請書	件	3,800円	円
	登録移転（転入） 様式第6号：介護支援専門員登録移転兼介護支援専門員証交付申請書	件	3,800円	円
○	書換（氏名変更・氏名と住所変更）*住所変更のみの場合は手数料不要 様式第7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交付申請書	1件	3,800円	3,800円
	再交付（紛失・汚損）様式第10号：介護支援専門員証再交付申請書	件	3,800円	円
	更新交付（実務未経験の更新・更新Ⅱ（または更新Ⅱのみ）・主任更新） 様式第11号：介護支援専門員有効期間更新兼交付申請書	件	3,800円	円
	証明書の交付（証明内容）	件	700円	円
	計	1件		3,800円

※以下、当会使用欄（記載不要）

納付番号	(広島県控)
納付書送付依頼書受付年月日	
備考欄 <input type="checkbox"/> 転入 有効期間満了日： 現登録都道府県： <input type="checkbox"/> 受講地変更 研修名： <input type="checkbox"/> その他	

介護支援専門員関係事務手数料に係る「納付書」送付依頼書

※太枠部分のみ記載

1. 納付書申請者等（*手数料は合算して納付できないため1名ごとに依頼してください。）

① 送付依頼年月日	令和 年 月 日
② 申請者 ※記入漏れがないよう 注意してください。	自宅住所（*住民票に記載の住所/住所変更の場合は転居後の現住所を記載） （〒 - ）
	氏名（*戸籍に記載の氏名/氏名変更の場合は現氏名と旧姓を記入）（旧姓： ） （書換：氏変）
	介護支援専門員登録番号（*介護支援専門員証または登録通知書に記載の8桁の数字を記載） [] [] [] [] [] [] [] []
	電話番号（*平日の日中（8：45～17：15）につながる携帯電話の番号等を記載。） （ ） -
③ 納付書送付先 （上記申請者の住所と異なる場合のみ。勤務先の場合には、事業所名もあわせて記載してください。）	住所 （〒 - ） 事業所名称：

2. 納付書を必要とする申請書の種類（必要な申請書の「○欄」に○を付してください。）

○欄	申請書の種類	申請件数	手数料(※)	合計金額
	新規交付（実務研修了者・再研修了者・登録から5年以内の者） 様式第4号：介護支援専門員登録兼介護支援専門員証交付申請書	件	3,800円	円
	登録移転（転入） 様式第6号：介護支援専門員登録移転兼介護支援専門員証交付申請書	件	3,800円	円
○	書換（ <u>氏名変更</u> ・氏名と住所変更）*住所変更のみの場合は手数料不要 様式第7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交付申請書	1件	3,800円	3,800円
	再交付（紛失・汚損）様式第10号：介護支援専門員証再交付申請書	件	3,800円	円
	更新交付（実務未経験の更新・更新ⅠⅡ（または更新Ⅱのみ）・主任更新） 様式第11号：介護支援専門員有効期間更新兼交付申請書	件	3,800円	円
	証明書の交付（証明内容）	件	700円	円
	計	件		円

※以下、当会使用欄（記載不要）

納付番号	(広島県控)
納付書送付依頼書受付年月日	
備考欄	
<input type="checkbox"/> 転入 有効期間満了日： 現登録都道府県： <input type="checkbox"/> 受講地変更 研修名： <input type="checkbox"/> その他	

記入例（申請書は裏面にあります。）

様式第7号（第7条関係）

手数料欄

※納付書の「領収証書」及び「納入届」を同封してください。

（申請書には貼らないようにお願いします。）

貼付不要

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交付申請書

フリガナ	ヒロシマ	ハナコ	写真貼付欄 (規格：縦 3cm 横 2.4cmの脱帽上半身) (写真の裏面に氏名を記入すること。)	写真貼付						
現在の氏名	(氏) 広島	(名) 花子								
生年月日	昭和〇〇(19XX)年 〇〇月 〇〇日生									
写真撮影年月日	この欄は、記入不要です。									
フリガナ	ヒロシマケン ヒロシマシ ミナミク ミナミマチ 1-6-29									
現住所	〒734-0007 広島 都道府県(県) 広島市 南区									
電話番号	自宅：090-〇〇〇〇-△△△△ フリガナを必ず記入してください。 「自宅」としてはありますが、なるべく携帯電話の番号を記入してください。									
登録番号	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0
変更事項	変更前									
フリガナ	カイゴ	ハナコ								
氏名	(氏) 介護	(名) 花子								
変更年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日									
住所	この欄は、記入不要です。									上記現住所
変更年月日										
添付書類	1 介護支援専門員証の写し【コピー】 2 氏名変更の場合 戸籍抄本【原本】 3 住所変更の場合 住民票の写し（県外に住所を有する方に限る。）									

変更した年月日を記入する。

8桁の介護支援専門員登録番号を記入する。

旧氏名・フリガナを記入する。

上記のとおり、介護支援専門員の登録事項の変更を届け出ます。

介護支援専門員証の書換え交付を申請します。

令和〇〇年〇月〇〇日

広島県知事 様

必ず記入してください。

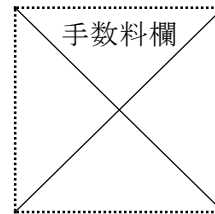
(届出・申請者：介護支援専門員)

氏名 広島 花子

- 注
- 1 介護支援専門員の登録事項変更のみを届け出る場合は、手数料及び写真の貼付は、不要とする。
 - 2 写真貼付欄には、大きさ縦3センチ、横2.4センチで、申請前6月以内に撮影した脱帽、正面、上半身、無背景の写真（インクジェットプリンターまたはレーザープリンターにより印刷したものを除く。）を貼ること。
 - 3 用紙の大きさは、日本産業規格A列4とする。

記入例（申請書は裏面にあります。）

様式第10号（第10条関係）



貼付不要

介護支援専門員証再交付申請書

フリガナ	カイゴ	ハナコ	写真貼付欄 (規格：縦 3cm 横 2.4cmの脱帽上半身) (写真の裏面に氏名を記入すること。)
氏名	(氏) 介 護	(名) 花 子	
生年月日	昭和〇〇(19XX)年 〇〇月 〇〇日生		
写真撮影年月日	この欄は、記入不要です。		
フリガナ	ヒロシマケン ヒロシマシ ミナミク ミナミマチ 1-6-29		
住所	〒734-0007 広島 都道府県 広島市 南区 皆実町 1丁目 6-29 フリガナを必ず記入してください。		
電話番号	自宅：090-〇〇〇〇-△△△△	勤務先：8桁の介護支援専門員登録番号を記入する。	
登録番号	3	4	0 0 0
再交付申請事由	<input checked="" type="checkbox"/> 亡失 または 滅失 <input type="checkbox"/> 汚損 または 破損 該当にチェックを記入する。		
添付書類	介護支援専門員証の原本（汚損または破損の場合に限る。）		

上記のとおり、介護支援専門員証の再交付を申請します。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

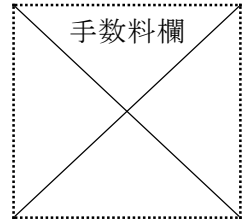
広島県知事 様

必ず記入してください。

(申請者：介護支援専門員)

氏名 介 護 花 子

- 注 1 写真貼付欄には、大きさ縦3センチ、横2.4センチで、申請前6月以内に撮影した脱帽、正面、上半身、無背景の写真（インクジェットプリンターまたはレーザープリンターにより印刷したものを除く。）を貼ること。
2 用紙の大きさは、日本産業規格A列4とする。



介護支援専門員証再交付申請書

フリガナ			写真貼付欄 (規格：縦 3cm 横 2.4cmの脱帽上半身) (写真の裏面に氏名を記入すること。)
氏名	(氏)	(名)	
生年月日	年	月 日生	
写真撮影年月日	年	月 日	
フリガナ			
住所	〒 都道府県		
電話番号	自宅：		勤務先：
登録番号			
再交付申請事由	<input type="checkbox"/> 亡失 または 滅失 <input type="checkbox"/> 汚損 または 破損		
添付書類	介護支援専門員証の原本（汚損または破損の場合に限る。）		

上記のとおり、介護支援専門員証の再交付を申請します。

令和 年 月 日

広島県知事 様

(申請者：介護支援専門員)

氏名 _____

- 注 1 写真貼付欄には、大きさ縦3センチ、横2.4センチで、申請前6月以内に撮影した脱帽、正面、上半身、無背景の写真（インクジェットプリンターまたはレーザープリンターにより印刷したものを除く。）を貼ること。
- 2 用紙の大きさは、日本産業規格A列4とする。