**介護支援専門員申請に係る個人番号届出書**

令和　　　　年　　　　月　　　　日

三重県知事　 様

介護支援専門員の各種申請にあたり、介護保険法施行規則の規定に基づく個人番号を以下のとおり届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 氏　　　名 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 生年月日 | 昭和  平成 |  | | | |  | | | 年 | | |  | |  | | | 月 | | |  | | |  | | | 日 | |
| 住　　　所 | （〒　　　　－　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 | （自宅・職場） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| （携帯） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ※　平日昼間に連絡可能な電話番号を記入してください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 介護支援専門員  登録番号 |  | | |  | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | |
| 手続き種別 | 申請内容について、下記より該当する番号を記載してください。【　　　　】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. 介護支援専門員登録申請（第１号様式） 2. 介護支援専門員登録移転申請書（第３号様式） 3. 介護支援専門員登録事項の変更届出書   　兼介護支援専門員証書換え交付申請書（第６号様式）   1. 介護支援専門員証交付申請書（第10号様式） 2. 介護支援専門員証登録移転交付申請書（第11号様式） 3. 介護支援専門員証再交付申請書（第12号様式） 4. 介護支援専門員証有効期間更新交付申請書（第14号様式） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 個人番号  （マイナンバー） |  | |  | |  | | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  | |  | | |  |
| ※介護保険法施行規則の改正により、令和6年12月1日から個人番号の記載が必要です。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 添付書類 | **☐マイナンバーカード（表面・裏面）の写し**  **※マイナンバーカードを持っていない場合は、次の①②を両方添付してください。**  **①個人番号が確認できる書類（通知カード、個人番号が記載された住民票等）の写し**  **②身元が確認できる顔写真付きの書類（運転免許証、パスポート等）の写し** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

※ 特定個人情報が記載された書類を送付いただくため、簡易書留や特定記録郵便により郵送してください。