別記様式第８号（第９条関係）

栃木県収入証紙貼付欄

　　（２，１００円）

※直接提出する場合に限り、POSレジ利用可能（裏面参照）

介護支援専門員証再交付申請書

　　年　　月　　日

　栃木県知事　様

（申請者）

氏名

〒

住所

電話番号

介護保険法施行規則第１１３条の２５第１項の規定により、介護支援専門員証の再交付を申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 再交付の理由 | □亡失又は滅失　□汚損又は破損 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| フリガナ |  | | | | | | | | | | | | | 生年月日 | | | 年　　月　　日 | | | | | |
| 氏　　名 |  | | | | | | | | | | | | |
| フリガナ |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住　　所 | 〒  　　　　　都道　　　　　　区市  府県　　　　　　町村 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 登録番号 |  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | | | | | | | |
| 個人番号 |  | |  | |  | | |  | |  | |  | | | |  | |  |  |  |  |  |
| 添付書類 | ①写真（縦3.0㎝×横2.4㎝）１枚  　※６月以内に撮影した、無帽、正面、上半身、無背景のもの。裏面に氏名及び登録番号を記載すること。  ②個人番号及び本人確認ができる書類（③のリスト参照）  ③本人確認必要書類リスト  ④介護支援専門員証（汚損又は破損の場合） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**※裏面の注意事項を必ずご確認ください。**

【注意事項】

１．生年月日は西暦で記載すること。

２．「再交付の理由」は、該当する□にレ印を記載すること。

【手数料の納入方法について】

　　郵送で提出する場合……県の**収入証紙**

　　直接提出する場合………県の**収入証紙**または**POSレジ**（本庁舎2階生協売店）

POSレジを利用する場合、下記二次元コードをPOSレジに読み取らせてください。

　　（二次元コードを読み込むことで、該当手続きが操作画面に表示されます）



POSレジ

　　※POSレジは令和８年度の証紙廃止に向けた、新たな納入方法です。

　　　詳しくは 栃木県HP「収入証紙による申請手数料等の納付のキャッシュレス化について」（<https://www.pref.tochigi.lg.jp/i02/20240709-cashlessroadmap.html>）をご確認ください。