

「介護支援専門員証の更新」について

(主任介護支援専門員更新研修受講者用)

- 主任介護支援専門員更新研修（以下「主任更新研修」という。）を修了した者に係る介護支援専門員証の更新手続きについては、「介護支援専門員資質向上事業の実施について」の一部改正等について（H29.5.19 厚労省老健局長通知）の規定により、主任更新研修を修了した者の介護支援専門員証の有効期間は、原則として、主任更新研修修了証明書の有効期間に置き換え、両方の有効期間を揃えることとなりました。
- 主任更新研修修了者は、介護支援専門員証の有効期間を主任更新研修修了証明書の有効期間に更新致しますので、介護支援専門員証の更新申請手続きをお願いします。
- なお、現に有する介護支援専門員証と有効期間を揃えないことも可能です。有効期間を揃えないことを希望する方は、有効期間が満了する1年前から1か月前までに、別添1の申出書を添付し、介護支援専門員証の更新手続きをしてください。更新申請手続きを忘れた場合は、介護支援専門員及び主任介護支援専門員としての業務に従事できなくなります。

1 申請書類

次の(1)・(2)①～④をすべて提出してください。(2)⑤～⑦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）

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「介護支援専門員証有効期間更新 兼 交付申請書（様式第 11 号）」
②現に有する「介護支援専門員証」のコピー (※介護保険法施行規則第 113 条の 26 第 2 項の規定により、現に有する「介護支援専門員証」の原本は、新たな「介護支援専門員証」の交付を受けた後、速やかに広島県介護支援専門員協会に返納（郵送）してください。)
③主任更新の研修修了証明書のコピー（研修最終日に、研修実施機関から手渡されたもの）
④「納付書」の領収証書及び納入届（「納付書送付依頼書」の提出後、「納付書」を交付します。）
⑤「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）」 〔 該当者のみ提出 〕（※県に登録した住所及び氏名の変更がある方は、様式第 7 号を下記の書類と併せて提出してください。様式第 7 号には、手数料及び写真は不要です。） ◆氏名の変更…戸籍抄本（原本） ◆住所の変更…「マイナンバー」の記載のない住民票の写し（原本） (※県外に住所を有する方に限る。⇒個人情報保護により、「マイナンバー」の記載のある住民票の写しは受付できません。) *県内に住民票がある方は不要です。)
⑥「介護支援専門員再交付申請書（様式第 10 号）」〔 該当者のみ提出 〕 (※「介護支援専門員証」を紛失等した場合は、様式第 10 号を提出してください。 様式第 10 号には、手数料及び写真は不要です。)
⑦「申出書（別添 1）」〔 該当者のみ提出 〕 (※介護支援専門員証と主任更新研修修了証明書の有効期間を揃えないことを希望する方は、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	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。

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。

なお、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。(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。)

また、提出の際、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。
- ・研修修了証明書は、原本ではなくコピーを添付してください。
- ・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・お問い合わせ先 】

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 (登録業務グループ)

- お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。
- 申請書及び納付書送付依頼書の様式は、広島県介護支援専門員協会のホームページにも掲載しています。 <http://www.hcma.or.jp> (「ケアマネの輪」で検索してください)
トップページにある「介護支援専門員の登録更新等」のバナーをクリックしてください。

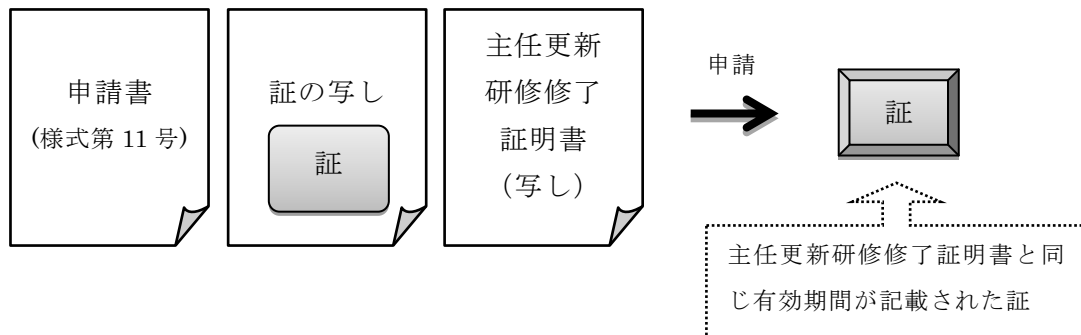


介護支援専門員の登録更新等

介護支援専門員証（以下「証」という。）の更新手続き

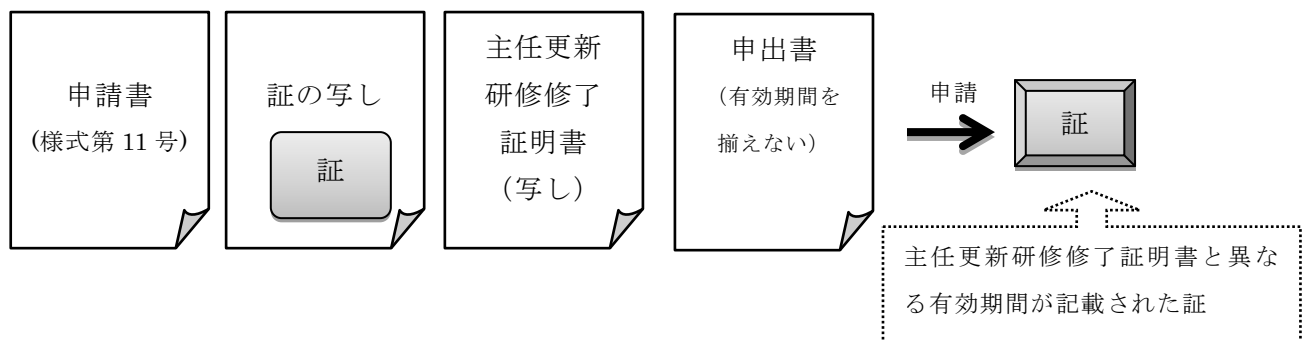
有効期間を揃える人

申請時期：主任更新研修修了後



有効期間を揃えない人

申請時期：証の有効期間が満了する 1 年前から 1 か月前まで（介護支援専門員証の更新と同様）



※介護支援専門員と主任介護支援専門員の更新時期が異なるため、両方の有効期間を把握しておく必要があります。

なお、更新申請手続きを忘れた場合は、介護支援専門員及び主任介護支援専門員としての業務に従事できなくなります。

記入例

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

太枠で囲まれた部分のみ記載してください。

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	2019年 ○○月 ○○日		
② 申請者	住所 ^{※1} (〒734-0007) 広島県広島市南区皆実町○丁目○○-○○	変更がある場合、変更後の氏名、住所を記入してください。	
	氏名 ^{※1} 介護 花子	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)	
	介護支援専門員登録番号 ^{※2}		
	電話番号 ^{※3} (090) ○○○○ - ○○○○		
③ 納付書送付先 (上記申請者の住所と異なる場合のみ)	住所 ^{※4} (〒734-0007) 広島県広島市南区皆実町○丁目○○-○○ △△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。	

※1 申請者の住所、氏名欄には、申請する介護支援専門員本人の氏名及び住所を記載してください。登録事項変更に関する申請の場合は、変更後の住所、氏名を記載してください。その際、住民票に記載の住所、氏名を正しく記載してください。

※2 介護支援専門員登録番号は、実務研修を修了し、初めて登録をする方は記載不要です。

※3 電話番号は、平日の日中(8:45~17:15)につながる電話番号を記載してください。

※4 納付書送付先の住所については、申請者の住所と異なるところへ送付を希望する場合のみ記載し、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。

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
	介護支援専門員登録 兼 介護支援専門員証交付申請書(様式第4号)	件	3,800円	円
	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(様式第6号)	件	3,800円	円
	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)	件	3,800円	円
	介護支援専門員証再交付申請書(様式第10号)	件	3,800円	円
○	介護支援専門員有効期間更新 兼 交付申請書(様式第11号)	1件	3,800円	3,800円
	証明書の交付(証明内容)	件	700円	円
	計	1件		3,800円

納付書送付確認	
納通番号	
納通発行者印	
納通送付日	
納通送付者印	

記入例

手数料欄

※納付書の「領収証書」と「納入届」を同封してください。

介護支援専門員証有効期間更新 兼 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。) (手数料欄)
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	2020 年 2 月 〇〇 日		
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 広島市 南区 皆実町 1丁目 6-29 県		
電話番号	自宅: 090-〇〇〇〇-△△△△	勤務先: 082-258-5569	
登録番号	3 4 〇 〇 〇 〇 〇 〇		
登録年月日	登録年月日は、記入不要です。		
更新研修等	①	研修名	主任介護支援専門員更新研修
		修了年月日	2020 年 2 月 〇〇日
	②	研修名	研修名と修了証書の交付年月日を記入してください。 日
添付書類	1 現に有する介護支援専門員証の写し 2 更新研修の修了を証する書面の写し又は更新研修の課程に相当するものとして広島県知事が指定する研修を修了したことを証明する書面の写し		

フリガナを必ず記入してください。

研修名と修了証書の交付年月日を記入してください。

上記のとおり、介護支援専門員証の有効期間の更新及び交付を申請します。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

広島県知事 様

介護支援専門員証の登録番号を記入してください。
(広島県の登録の方は、「34…」で始まります。)

(申請者: 介護支援専門員)

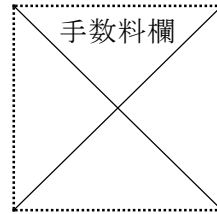
必ず記入してください。

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又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 申請者が氏名を自署して申請する場合は、押印を省略することができる。
 3 用紙の大きさは、日本工業規格A列4とする。

記入例

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		
電話番号	自宅：090-〇〇〇〇-△△△△	勤務先：	
登録番号	3	4	0 0 0
再交付申請事由	<input checked="" type="checkbox"/> 亡失 又は 滅失 <input type="checkbox"/> 汚損 又は 破損		
添付書類	現に有する介護支援専門員証(介護支援専門員登録証明書、携帯用登録証明書)の原本(汚損又は破損の場合を除く。)		

フリガナを必ず記入してください。

8桁の介護支援専門員登録番号を記入する。

該当にチェックを記入する。

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又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 申請者が氏名を自署して申請する場合は、押印を省略することができる。

3 用紙の大きさは、日本工業規格A列4とする。

申 出 書

介護支援専門員証と主任介護支援専門員更新研修修了証明書の有効期間を揃えないことを申し出ます。

押印してください。

フリガナ	カイゴ ハナコ
氏名	介護 花子 印
介護支援専門員登録番号	34000000
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
	広島県広島市南区皆実町1丁目6-29
電話番号	090-0000-0000

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

太枠で囲まれた部分のみ記載してください。

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)

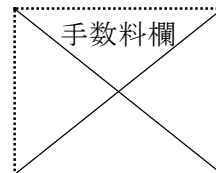
① 送付依頼年月日	年 月 日
② 申請者	住所 ^{※1} (〒 -)
	氏名 ^{※1}
	介護支援専門員登録番号 ^{※2}
	電話番号 ^{※3} () -
③ 納付書送付先 (上記申請者の住所と異なる場合のみ)	住所 ^{※4} (〒 -)

- ※1 申請者の住所、氏名欄には、申請する介護支援専門員本人の氏名及び住所を記載してください。登録事項変更に関する申請の場合は、変更後の住所、氏名を記載してください。その際、住民票に記載の住所、氏名を正しく記載してください。
- ※2 介護支援専門員登録番号は、実務研修を修了し、初めて登録をする方は記載不要です。
- ※3 電話番号は、平日の日中(8:45~17:15)につながる電話番号を記載してください。
- ※4 納付書送付先の住所については、申請者の住所と異なるところへ送付を希望する場合のみ記載し、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。

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
	介護支援専門員登録 兼 介護支援専門員証交付申請書 (様式第4号)	件	3,800円	円
	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 (様式第6号)	件	3,800円	円
	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)	件	3,800円	円
	介護支援専門員証再交付申請書 (様式第10号)	件	3,800円	円
○	介護支援専門員有効期間更新 兼 交付申請書 (様式第11号)	1件	3,800円	3,800円
	証明書の交付 (証明内容)	件	700円	円
	計	1件		3,800円

納付書送付確認	
納通番号	
納通発行者印	
納通送付日	
納通送付者印	



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			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。) (This area is crossed out with a large X in the original image.)
現在の氏名	(氏)	(名)	
生年月日	年	月 日生	
写真撮影年月日	年	月 日	
フリガナ			
現住所	〒 都道府県		
電話番号	自宅：		勤務先：
登録番号			
変更事項	変更前		変更後
フリガナ			上記現在の氏名
氏名	(氏)	(名)	
変更年月日	年 月 日		
住所	〒 都道府県		上記現住所
変更年月日	年 月 日		
添付書類	1 現に有する介護支援専門員証（旧介護支援専門員登録証明書、携帯用登録証明書）の写し 2 氏名変更の場合 戸籍抄本 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。）		

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。

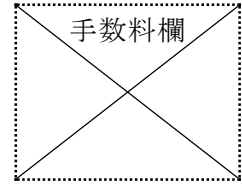
令和 年 月 日

広島県知事 様

(届出・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又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 届出・申請者が氏名を自署して届出・申請する場合は、押印を省略することができる。
- 3 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。
- 4 用紙の大きさは、日本工業規格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 又は 滅失 <input type="checkbox"/> 汚損 又は 破損		
添付書類	現に有する介護支援専門員証（旧介護支援専門員登録証明書，携帯用登録証明書）の原本(汚損又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 _____ 印

- 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又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 申請者が氏名を自署して申請する場合は，押印を省略することができる。
- 3 用紙の大きさは，日本工業規格A列4とする。

申 出 書

介護支援専門員証と主任介護支援専門員更新研修修了証明書の有効期間を揃えないことを申し出ます。

フ	リ	ガ	ナ	
氏		名		印
介護支援専門員登録番号				
フ	リ	ガ	ナ	
現	住	所		〒
				—
電	話	番	号	