

## 介護支援専門員の登録と介護支援専門員証の交付手続きについて

証の交付を受けなければ、介護支援専門員として就業できません。必ず申請手続きをしてください。

< 申請に必要な書類 > ※郵便で受け付けます

### 【 介護支援専門員の登録 】

実務研修修了日から3か月以内に登録申請を行わない場合、実務研修を再度受け直す必要があります。

- 介護支援専門員登録申請書（第1号様式）
- 実務研修修了証明書（写）
- 住民票抄本（コピー不可）
  - ・本人情報のみで本籍・続柄・個人番号（マイナンバー）を省略したもの
  - ・申請前3か月以内に発行されたもの

### 【 登録に伴い介護支援専門員証の交付を受ける場合 】

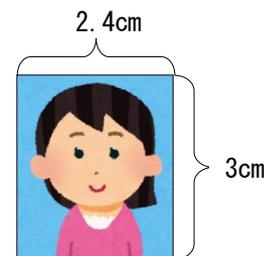
介護支援専門員としての実務に就く場合には、介護支援専門員証が必要になります。  
特別な理由がない限り以下の書類を添付し、登録と併せて証の交付申請をしてください。

- 山梨県収入証紙2,000円分を貼付した介護支援専門員証交付申請書（第5号様式その1（実務研修修了者））

- ・山梨県収入証紙は山梨中央銀行本店・各支店等で購入可能
- ・登録番号・介護支援専門員資格登録年月日の欄の記載は不要

- 写真（カラー 縦3cm×横2.4cm 耐熱性）
  - ・申請前6か月以内に撮影した、無帽、正面、上三分身、無背景のもの
  - ・写真の裏に氏名を記入

見本  
(カラー)



- 434円分の切手（定形郵便84円＋簡易書留350円）を貼付した返信用定型封筒
  - ・封筒のサイズは長3（長さ23.5cm、幅12cmの長方形）で、住所、氏名を記入
- 令和6年度介護支援専門員証の登録・有効期間の開始日の希望について（別紙1）

< 申請受付方法 >

**A** 令和6年4月1日から4月7日までに就業する方

※修了証の交付前に、それ以外を先に提出し、後日修了証の写しを提出する必要があります

申請書類の送付方法（2段階に分けて申請する必要があります）			
	提出期限	提出書類	提出方法
1回目	令和6年 3月29日（金） <b>必着</b>	実務研修修了証明書（写）を除く すべての申請書類	県健康長寿推進課へ 郵送
※書類に不備がある場合、補正が必要となりますので、なるべく早く御提出ください。			
2回目	令和6年 4月5日（金） <b>必着</b>	実務研修修了証明書（写）	県健康長寿推進課へ 郵送又はFAX送信
有効期間	令和6年4月1日から令和11年3月31日まで		
送付予定	令和6年4月15日～令和6年4月19日に送付		

**B** 令和6年4月8日以降に就業する方

申請書類の送付方法		
提出期限	提出書類	提出方法
令和6年 4月5日(金) <b>必着</b>	申請書類一式(実務研修修了証明書(写) を含めた申請書類)	県健康長寿推進課へ 郵送
有効期間	令和6年4月8日から令和11年4月7日まで	
送付予定	令和6年4月22日～令和6年5月2日に送付	

※介護保険法施行規則改正により、平成27年4月1日以降発行する介護支援専門員証には、介護支援専門員の個人情報保護を目的として、住所に関する事項は記載されません。

< 申請に関する注意事項 >

- ※ 今回の申請受付期間及び有効期間開始日については、特例的な対応となります。
- ※ 提出書類に不備がある場合、有効期間開始日の希望(A・B)に添えないことがありますので、御注意ください。
- ※ 提出期限までに修了証明書を提出できない場合は、県健康長寿推進課に御相談ください。
- ※ 令和6年3月31日以前に就業される場合は、事前に県健康長寿推進課に御相談ください。
- ※ 令和6年4月8日以降に申請書類を受理した場合は、有効期間を「書類受理日の同一週の金曜日から5年経過する日まで」とし、送付には有効期間開始日から2週間程度を要します。

《 申請書類の提出先・申請に関するお問い合わせ先 》

山梨県福祉保健部 健康長寿推進課 介護サービス振興担当  
〒400-8501 甲府市丸の内1-6-1  
TEL 055-223-1455 FAX 055-223-1469

※県ホームページのお問い合わせフォームは、回答までの手続きに時間を要しますので、お問い合わせは電話かFAXでお願いいたします。

< 登録事項の変更について >

登録事項(住所・氏名)に変更があった場合は、変更手続きが必要になります。  
変更の際は、**介護支援専門員証登録事項変更届出書(第3号様式)**を提出してください。

## < 介護支援専門員証の更新について >

介護支援専門員は5年ごとに更新が定められています。資格を更新するためには、有効期間満了日までに必要な研修を修了し、更新申請をする必要があります。

更新手続きをせずに有効期間満了日を迎えると、介護支援専門員証は失効します。  
介護支援専門員証が失効したまま業務を行った場合は、介護支援専門員としての登録を削除することとなりますので注意してください。

- 介護支援専門員の登録・変更等手続き、介護支援専門員の研修体系等は、山梨県健康長寿推進課ホームページでお知らせしています。

☆山梨県健康長寿推進課ホームページ

<http://www.pref.yamanashi.jp/chouju/49615758371.html>

別紙 1 (実務研修修了者)

令和 6 年度 介護支援専門員証の有効期間の開始日の希望について

令和 年 月 日

氏 名	
日中の連絡先 (電話番号)	
有効期間の 開始日の希望 (○を付ける)	<input type="checkbox"/> A 令和 6 年 4 月 1 日 (満了日：令和 1 1 年 3 月 3 1 日)
	<input type="checkbox"/> B 令和 6 年 4 月 8 日 (満了日：令和 1 1 年 4 月 7 日)
備 考	

※ A又はBを選ぶことができない理由がある場合は、県健康長寿推進課 介護サービス振興担当あてに電話（055-223-1455）にて御連絡ください。

※ その他、申請に関する問い合わせは、電話またはFAXでお願いします。

## 介護支援専門員登録申請書

令和 年 月 日

山梨県知事 殿

(申請者) 氏 名 印

電話番号 (自宅) - -

(携帯) - -

介護保険法第69条の2第1項に規定する研修の課程を修了したので、同法施行規則第113条の7の規定により介護支援専門員の登録を申請します。

また介護保険制度の適正な実施を図るため必要な場合は、登録された事項を国及び他の都道府県に提示することに同意いたします。

フリガナ											
氏 名											
生年月日 (西暦)					年				月		日
フリガナ											
住 所	〒 -										
実務研修 修了年月日 (西暦)					年				月		日
誓 約 書	私は、次の事項のいずれにも該当しない者であることを誓約します。 1 心身の故障により介護支援専門員の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるもの 2 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者 3 介護保険法その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者 4 登録の申請前5年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者 5 介護保険法第69条の38第3項の規定による禁止の処分を受け、その禁止の期間中に第69条の6第1号の規定によりその登録が消除され、まだその期間が経過しない者 6 介護保険法第69条の39の規定による登録の消除の処分を受け、その処分の日から起算して5年を経過しない者 7 介護保険法第69条の39の規定による登録の消除に係る行政手続法(平成5年法律第88号)第15条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に登録の消除の申請をした者(登録の消除の申請について相当の理由がある者を除く。)であって、当該登録が消除された日から起算して5年を経過しないもの										

(注意) 1 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。

2 添付書類は次のとおりとする。

①実務研修修了証明書の写し

②住民票 (申請前3か月以内に発行されたもの)

山梨県収入証紙貼付欄 (2,000 円)

## 介護支援専門員証交付申請書

令和 年 月 日

山梨県知事 殿

(申請者) 氏 名 印

電話番号 (自宅) - -

(携帯) - -

介護保険法第69の2第1項の規定による登録を受けたので、同法施行規則第113条の20の規定により介護支援専門員証の交付を申請します。

フリガナ											
氏 名											
生年月日 (西暦)					年				月		日
フリガナ											
住 所	〒 -										
登録番号											
介護支援専門員 資格登録年月日 (西暦)					年				月		日

(注意) 1 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。

2 添付書類は次のとおりとする。

①写真 (カラー縦3cm×横2.4cm) 1枚

申請前6か月以内に撮影した、無帽、正面、上三分身、無背景のもの。

裏面に氏名を記入すること。

②実務研修修了証明書の写し

③住民票 (申請前3か月以内に発行されたもの)

ただし、登録申請 (第1号様式) と併せて申請する場合は不要とする。

④返信用定型封筒 (長形3号23.5cm×12cm)

住所・氏名を記入し、434円分の切手を貼付すること。

第1号様式

## 介護支援専門員登録申請書

令和 年〇月〇〇日

山梨県知事 殿

(申請者) 氏 名 〇 川 〇 子 印

電話番号 (自宅) — —

住民票のとおりに記載してください。

例) 渡辺→渡邊、恵子→恵子

〇丁目〇番地〇号 等

携帯電話をお持ちの方 → (携帯)  
は記載してください。

介護保険法第69条の2第1項に規定する研修の課程を修了したので、同法施行規則第113条の7の規定により介護支援専門員の登録を申請します。

また介護保険制度の適正な実施を図るため必要な場合は、登録された事項を国及び他の都道府県に提示することに同意いたします。

フリガナ	〇 〇 カワ 〇 〇 コ										
氏 名	〇 川 〇 子										
生年月日 (西暦)	1	9	8	0	年	〇	〇	月	〇	〇	日
フリガナ	コウフシマルノウチ										
住 所	〒 400 - 8501 甲府市丸の内〇丁目〇番〇号										
実務研修 修了年月日 (西暦)	2	0	〇	〇	年	3	月	〇	〇	日	
誓約書	<p>私は、次の事項のいずれにも該当しない者であることを誓約します。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 心身の故障により介護支援専門員の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるもの</li> <li>2 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者</li> <li>3 介護保険法その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者</li> <li>4 登録の申請前5年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者</li> <li>5 介護保険法第69条の38第3項の規定による禁止の処分を受け、その禁止の期間中に第69条の6第1号の規定によりその登録が消除され、まだその期間が経過しない者</li> <li>6 介護保険法第69条の39の規定による登録の消除の処分を受け、その処分の日から起算して5年を経過しない者</li> <li>7 介護保険法第69条の39の規定による登録の消除に係る行政手続法(平成5年法律第88号)第15条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に登録の消除の申請をした者(登録の消除の申請について相当の理由がある者を除く。)であって、当該登録が消除された日から起算して5年を経過しないもの</li> </ol>										

(注意) 1 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。

2 添付書類は次のとおりとする。

①実務研修修了証明書の写し

②住民票(申請前3ヶ月以内に発行されたもの)

**記載例**

第5号様式その1（実務研修修了者）

山梨県収入証紙貼付欄（2,000円）  
 ↑  
 収入印紙ではありません。収入証紙は山梨中央銀行や県庁売店で購入できます。

**介護支援専門員証交付申請書**

令和 年〇月〇〇日

山梨県知事 殿

（申請者）氏 名 〇 川 〇 子 印

住民票のとおりに記載してください。

電話番号（自宅） — —

例）渡辺→渡邊、恵子→恵子  
 〇丁目〇番地〇号 等

携帯電話をお持ちの方 →（携帯） — —  
 は記載してください。

介護保険法第69の2第1項の規定による登録を受けたので、同法施行規則第113条の20の規定により介護支援専門員証の交付を申請します。

フリガナ	〇 〇 カワ 〇 〇 コ										
氏 名	〇 川 〇 子										
生年月日 （西暦）	1	9	8	0	年	〇	〇	月	〇	〇	日
フリガナ	コウフシマルノウチ										
住 所	〒 400 - 8501 甲府市丸の内〇丁目〇番〇号										
登録番号	記載不要です。										
介護支援専門員 資格登録年月日 （西暦）	記載不要です。 年 月 日										

忘れずに記載してください。

（注意）1 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。

2 添付書類は次のとおりとする。

①写真（カラー縦3cm×横2.4cm）1枚

申請前6月以内に撮影した、無帽、正面、上三分身、無背景のもの。  
 裏面に氏名を記入すること。

②実務研修修了証明書の写し

③住民票（申請前3ヶ月以内に発行されたもの）

ただし、登録申請（第1号様式）と併せて申請する場合は不要とする。

④返信用定型封筒（長形3号23.5cm×12cm）

住所・氏名を記入し、434円分の切手を貼付すること。