

(様式第2号の1)

介護支援専門員登録移転申請書 兼 介護支援専門員証交付申請書

(宛先) 埼玉県知事
以下のとおり申請します。

※太枠内の項目を記入してください。日付はすべて西暦で記入してください。

Application form with fields for personal information, registration details, address, and consent. Includes a photo specification box and a 'Notice' section regarding document requirements.

※住所は住民票に記載されている内容で記入し、漢字にフリガナをつけてください。

※本申請書に記載された事項は、介護保険制度の適正な実施を図るためにのみ使用します。なお、必要があるときは、記載された事項を他の行政機関又は指定研修実施機関に対し、提示することがあります。