

介護支援専門員登録消除届出書

令和 年 月 日

山梨県知事 殿

(申請者) 住 所 〒 -

氏 名 印
(本人との関係:)
電話番号 (自宅) - -
(携帯) - -

介護保険法施行規則第113条の13の規定により、次の介護支援専門員の介護支援専門員名簿の登録を消除するよう届け出ます。

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
消除を申請する 理由	1 介護支援専門員が死亡したため 2 介護支援専門員が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に該当するに至ったため
消除を申請する 理由が発生した 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 消除を申請する該当する理由の番号を○で囲むこと。
3 添付書類は次のとおりとする。
①消除を申請する理由に該当することを証する書類(消除を申請する理由が2の場合は、別添「心身の故障に係る届出書」)
②介護支援専門員証