別記第3号様式

介護予防主任運動指導員等
登録証再交付申請書

1　種別（□をチェックしてください。）

□介護予防主任運動指導員

□介護予防運動指導員

2　登録年月日

年　　月　　日

3　登録番号

4　氏名

〈フリガナ〉

写真添付欄

写真のサイズは
縦4cm×横3cm

写真の裏面には氏名を
記入してください。

カラー写真（光沢仕上げ）
を使用してください。

写真は全面糊付してく
ださい。

5　再交付の理由

上記により介護予防主任運動指導員等登録証の再交付を申請します。

年　　月　　日

住　所：〒

氏　名：　　印

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター

理事長　殿

※氏名等記載事項の変更の場合は、現在ご使用の登録証の添付をお願いいたします。

地独処理欄	