令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　事業所又は施設の名称

　　　　　　　　　　　　代表者の職・氏名

大竹市における要介護・要支援認定調査従事者名簿

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 調 査 員 氏 名 | 職　　種 | 資　　　格 | 備　考 |
| 例 | 大竹　太郎 | 介護支援専門員 | 看護師、社会福祉士など |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

添付書類

１　介護支援専門員の資格を証する書類の写し（介護支援専門員証など）

２　訪問調査員の資格を証する書類の写し

　　　（認定調査員研修終了証、介護認定調査員証など）