

(別紙1)

年 月 日

明石市長 様

(フリガナ)
氏 名 ⑩
電話番号

年度 明石市要介護認定等調査従事者届出書 (個人委託用)

標記について、 年 月 日から従事しますので届出をします。

介護支援専門員番号 _____

資格有効期間満了日 年 月 日

都道府県認定調査員研修受講年度
政令都市調査員研修 年度

備考

※ 要介護認定調査員の資格について

- ① 介護支援専門員であること
- ② 都道府県または政令市が実施する「認定調査員研修」を受講したことがあること

	課 長	係 長	係	受 付 印
決 裁				