

岸和田市介護認定等調査個人委託登録申込書

岸和田市長 様

令和 年 月 日

ふりがな 氏 名		生年月日	昭和 年 月 日 平成 (月 歳)
住 所	〒 - -		
連絡先	自宅	- -	
	携帯電話	- -	
介護支援専門員	登録番号【 】 有効期間満了日 年 月 日		
都道府県等 調査員研修	【 都道府県】 修了日 年 月 日		
調査員経歴	事業所又は 市町村	名 称	
		住 所	
		電 話	- -
		事業所番号	
	期 間	年 月 ~ 年 月	
	調査実績	<input type="checkbox"/> 10件未満 <input type="checkbox"/> 30件未満 <input type="checkbox"/> 30件以上	
業務状況	PC環境	<input type="checkbox"/> パソコン (word/excel) <input type="checkbox"/> Eメール <input type="checkbox"/> プリンター	
	移動手段	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 自動二輪 <input type="checkbox"/> 電車・バス (最寄:) <input type="checkbox"/> 自家用車 (車種:)	
	調査可能な 範囲	1ヶ月あたり 件 ~ 件	
		<input type="checkbox"/> 在宅 (市内) <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 病院	
		<input type="checkbox"/> 浜・中央・城内校区 <input type="checkbox"/> 春木・朝陽校区 <input type="checkbox"/> 大宮・東光校区 <input type="checkbox"/> 旭・太田校区 <input type="checkbox"/> 大芝・城北・新条校区 <input type="checkbox"/> 八木・八木南・八木北校区 <input type="checkbox"/> 常盤・光明校区 <input type="checkbox"/> 山直北・城東校区 <input type="checkbox"/> 天神山・修斉・東葛城校区 <input type="checkbox"/> 山直南・山滝校区 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 他市 ()	
備考			

添付書類

① 介護支援専門員証の写し

② 都道府県または政令市が実施する、認定調査員研修修了証※の写し

※都道府県等で研修を受講し、修了証の発行がない場合は、介護支援専門員証の写しの余白に「〇〇県△年△月研修終了」と記入してください。

※提出していただいた書類は返却いたしません。