

(※記入不要)

平成28年度より大津市内事業所のみ調査員証を発行します。市外事業所の方は、この書類の提出は不要です。代わりに初めて大津市の調査をしていただく際、回答時に介護支援専門員証の写を添付してください。

大津市訪問調査員報告書

〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

郵便番号 520-8575
住所 大津市御陵町3番1号
電話番号 077-528-2753
介護保険施設名または
居宅介護支援事業所名 大津事業所

施設または事業所ごとの報告書ですので、報告していただく施設または事業所についてご記入してください。

代表者氏名 大津 光



下記の職員が大津市被保険者の介護保険法第28号第5項に規定する調査に従事するので、報告します。

事業所名 大津事業所

介護保険指定事業者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

該当種別にチェックを入れてください	<input checked="" type="radio"/> 居宅介護支援事業所	介護老人福祉施設
	<input type="checkbox"/> 介護老人保健施設	介護療養型医療施設
	<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター	その他()

調査に従事する職員氏名	フリガナ	備考 (介護支援専門員番号)
大津 太郎	オオツ タロウ	市内調査経験あり (11111111)
大津 次郎	オオツ ジロウ	市内調査経験なし (99999999)
		()
		()
		()
		()
		()

・調査員として従事されている方のお名前をご記入してください。
・初めて大津市で調査員の登録をされる方は介護支援専門員証の写しを添付してください。
・居宅支援事業所の場合は写真(タテ2.5cm×ヨコ2cm)も合わせて添付してください。(介護3施設は不要です)

※ 大津市に初めてご報告いただく方は、介護支援専門員証の写しをご添付ください。
※ 報告者数が7名を超える場合は、恐れ入りますが必要枚数を複写願います。