

調査業務従事者届出書（契約）

(あて先)

名古屋市長

事業所番号 _____

事業所名称 _____

事業所メールアドレス _____

TEL / FAX _____ / _____

年 月 日届出 (担当者)

	認定調査員氏名	介護支援専門員登録番号	調査員研修（新任研修）修了証番号
	生年月日	有効期間満了日	研修受講地
1	年 月 日	年 月 日	名古屋市・()
	年 月 日	年 月 日	名古屋市・()
2	年 月 日	年 月 日	名古屋市・()
	年 月 日	年 月 日	名古屋市・()
3	年 月 日	年 月 日	名古屋市・()
	年 月 日	年 月 日	名古屋市・()
4	年 月 日	年 月 日	名古屋市・()
	年 月 日	年 月 日	名古屋市・()
5	年 月 日	年 月 日	名古屋市・()
	年 月 日	年 月 日	名古屋市・()
6	年 月 日	年 月 日	名古屋市・()
	年 月 日	年 月 日	名古屋市・()

※ 調査委託契約締結時に、本届出書をご提出ください。

※ 認定調査員登録をされる方 全員を記入 してください。

(前年度から認定調査員を継続される方についても、改めて登録が必要となります。)

※ 介護支援専門員証（写）を全員分添付してください。

※ 認定調査員研修（新任研修）修了者は修了証（写）を添付してください。

名古屋市で認定調査員研修（新任研修）を受講された方は、修了証番号を記載してください。

名古屋市以外で認定調査員研修（新任研修）を受講された場合は（ ）内に受講地を記載してください。

※ 名古屋市認定調査員研修（新任研修）修了者で修了証をお持ちでない方は、「名古屋市介護保険認定調査員研修修了証再交付申請書」も併せてご提出ください。

調査業務従事者届出書（追加）

(あて先)

名古屋市長

事業所番号

事業所名称

事業所メールアドレス

TEL / FAX

年 月 日届出

(担当者)

	認定調査員氏名	介護支援専門員登録番号	調査員研修（新任研修）修了証番号
	生年月日	有効期間満了日	研修受講地
1	年 月 日	年 月 日	名古屋市・()
	年 月 日	年 月 日	名古屋市・()
2	年 月 日	年 月 日	名古屋市・()
	年 月 日	年 月 日	名古屋市・()
3	年 月 日	年 月 日	名古屋市・()
	年 月 日	年 月 日	名古屋市・()
4	年 月 日	年 月 日	名古屋市・()
	年 月 日	年 月 日	名古屋市・()
5	年 月 日	年 月 日	名古屋市・()
	年 月 日	年 月 日	名古屋市・()

※ 調査委託契約締結後に認定調査員を追加登録される場合、本届出書をご提出ください。

※ 追加登録される方の介護支援専門員証（写）を添付してください。

※ 認定調査員研修（新任研修）修了者は修了証（写）を添付してください。

名古屋市で認定調査員研修（新任研修）を受講された方は、修了証番号を記載してください。

名古屋市以外で認定調査員研修（新任研修）を受講された場合は（ ）内に受講地を記載してください。

※ 名古屋市認定調査員研修（新任研修）修了者で修了証をお持ちでない方は、「名古屋市介護保険認定調査員研修修了証再交付申請書」も併せてご提出ください。

※ 今年度認定調査員を追加登録される場合にご提出ください。次年度追加登録される場合については、次年度以降にご提出ください。

調査業務従事者届出書（変更）

(あて先)
名古屋市長

事業所番号 _____

事業所名称 _____

TEL / FAX _____ / _____

年 月 日届出 (担当者)

(いずれかに☑をしてください。)

1 認定調査員の氏名の変更（改姓等）

変更前 _____ → 変更後 _____

※ 変更後の介護支援専門員証（写）を添付してください。

※ 名古屋市認定調査員研修（新任研修）を受講の方は、「名古屋市介護保険認定調査員研修修了証再交付申請書」も併せて提出してください。

2 介護支援専門員証の有効期間満了日の変更

認定調査員氏名	介護支援専門員登録番号	変更後の有効期間満了日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日

※ 変更後の介護支援専門員証（写）を添付してください。

調査業務従事者届出書 (削除)

(あて先)
名古屋市長

事業所番号 _____

事業所名称 _____

TEL / FAX _____ / _____

年 月 日届出

(担当者 _____)

	認定調査員氏名	介護支援専門員登録番号								異 動 事 由
		(調査員番号)								
1										年 月 日付削除
										退職・異動・その他 ()
2										年 月 日付削除
										退職・異動・その他 ()
3										年 月 日付削除
										退職・異動・その他 ()

- ※ 調査委託契約締結後に認定調査員の削除をする場合は、必ず本届出書をご提出ください。
- ※ 本届出書提出の際は、削除となる認定調査員の実施した認定調査について、認定調査票をすべて介護認定事務センターに提出されていることをご確認ください。

認定調査委託料請求書

名古屋市 市長 様

下記のとおり請求します。

年 月 日

事業所番号

事業所の名称

請求者：事業者（法人）の所在地

請求者：事業者（法人）の名称及び代表者職・氏名

名 称：

代表者職・氏名：

金 額								★
-----	--	--	--	--	--	--	--	---

ただし、上記事業所にかかる 年 月分の要介護認定等調査委託料として

内 訳	区分(調査票提出年月日)	摘 要			金 額
	年 月分	@	円×	件	円
年 月分	@	円×	件	円	
年 月分	@	円×	件	円	
年 月分	@	円×	件	円	
合 計		@	円×	件	円

- ※ この請求書は、必ず調査実施確認票とともに提出して下さい。
- ※ 内訳区分は、認定調査票の提出年月で整理して下さい。
- ※ 合計欄の件数は、調査実施確認票の合計枚数と同一になります。
- ※ 訂正する場合は二重線で消してください。（ただし、金額の訂正、修正液等は不可。）