

介護支援専門員名簿(変更用)

年 月 日

フリガナ				フリガナ						
事業所名				事業所住所	郵便番号〒					
指定年月日	年 月 日			事業所電話番号						
事業所番号				事業所のサービス種別	居宅介護支援事業所					
	採用	退職	氏名(フリガナ)	生年月日	介護支援専門員番号	就労開始年月日	就労終了年月日	資格有効終了年月日	主任ケアマネ資格の有無	就労形態
1			()							
2			()							
3			()							
4			()							
5			()							
6			()							
7			()							
8			()							
9			()							
10			()							

※1 介護支援専門員名簿(変更用)については、新規就労する介護支援専門員及び退職する介護支援専門員を含む全ての介護支援専門員について記載し、新規就労者の「採用」欄に○を、退職者の「退職」欄に○をつけること。新規に就労する介護支援専門員については資格証の写しを添付すること。

※2 「事業所番号」欄は、介護保険法の規定に基づき、事業所の指定を受けた際設定された介護保険事業所番号を記載すること。

※3 「生年月日」、「就労開始年月日」及び「資格有効終了年月日」欄は、R〇〇.〇〇.〇〇と記載すること。(西暦では記入しない。)

※4 「就労形態」欄は、右下欄から当該介護支援専門員の就労形態に該当するコードをそれぞれ記入すること。

※4 変更後の当該事業所における就業形態別介護支援専門員数を右下欄に記入すること。

※変更後の就労形態別の介護支援専門員数を記入すること。【人】

常勤専従 (01)	常勤兼務 (03)	非常勤専従 (02)	非常勤兼務 (04)

介護支援専門員名簿(変更用)

年 月 日

フリガナ	〇〇ケアプランセンター			フリガナ	イワタシ〇〇					
事業所名	〇〇ケアプランセンター			事業所住所	郵便番号 磐田市〇〇〇					
指定年月日	年	月	日	事業所電話番号	0530-00-0000					
事業所番号	222222222			事業所のサービス種別	居宅介護支援					
	採用	退職	氏名(フリガナ)	生年月日	介護支援専門員番号	就労開始年月日	就労終了年月日	資格有効終了年月日	主任ケアマネ資格の有無	就労形態
1			(イワタタロウ) 磐田太郎	昭和〇〇年〇月〇日	〇〇〇〇〇〇〇〇	平成28年4月1日		平成〇年〇月〇日	○	"01
2			(トヨタハナコ) 豊田花子	昭和〇〇年〇月〇日	〇〇〇〇〇〇〇〇	平成28年4月1日		平成〇年〇月〇日		"01
3		○	(フクデジロウ) 福田次郎	昭和〇〇年〇月〇日	〇〇〇〇〇〇〇〇	平成28年4月1日	令和元年5月31日	平成〇年〇月〇日		"02
4	○		(リュウヨウオカコ) 竜洋岡子	昭和〇〇年〇月〇日	〇〇〇〇〇〇〇〇	平成30年4月1日		平成〇年〇月〇日		"02
5										
6										
7										
8										
9			新規就労する介護支援専門員及び退職する介護支援専門員を含む全ての介護支援専門員について記載し、新規就労者の「採用」欄に○を、退職者の「退職」欄に○をつけること。							
10										

※1 介護支援専門員名簿(変更用)については、新規就労する介護支援専門員及び退職する介護支援専門員を含む全ての介護支援専門員について記載し、新規就労者の「採用」欄に○を、退職者の「退職」欄に○をつけること。新規に就労する介護支援専門員については資格証の写しを添付すること。

※2 「事業所番号」欄は、介護保険法の規定に基づき、事業所の指定を受けた際設定された介護保険事業所番号を記載すること。

※3 「生年月日」、「就労開始年月日」及び「資格有効終了年月日」欄は、ROO.OO.OOと記載すること。(西暦では記入しない。)

※4 「就労形態」欄は、右下欄から当該介護支援専門員の就労形態に該当するコードをそれぞれ記入すること。

※4 変更後の当該事業所における就業形態別介護支援専門員数を右下欄に記入すること。

※変更後の就労形態別の介護支援専門員数を記入すること。【人】

常勤専従 (01)	常勤兼務 (03)	非常勤専従 (02)	非常勤兼務 (04)
2		1	