

(参考様式第4号)

## 当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧

サービス種別	介護支援専門員番号 有効期間満了日 (登録都道府県)	事業所又は施設の名称				当該事業所への就労年月日 主任介護支援専門員	兼務の場合の 兼務する 事業所・職種
		常勤	非常勤	専従	兼務		
ふりがな 氏名	第 号 年 月 日 ( )					年 月 日 有・無	
	第 号 年 月 日 ( )					年 月 日 有・無	
	第 号 年 月 日 ( )					年 月 日 有・無	
	第 号 年 月 日 ( )					年 月 日 有・無	
	第 号 年 月 日 ( )					年 月 日 有・無	
	第 号 年 月 日 ( )					年 月 日 有・無	

※ 当該事業所に、介護支援専門員、又は介護支援専門員資格を有する計画作成担当者として従事する者を対象に作成すること。

## 当該事業所に勤務する管理者

ふりがな 氏名	介護支援専門員番号 有効期間満了日 (登録都道府県)	事業所又は施設の名称				当該事業所への就労年月日 主任介護支援専門員	兼務の場合の 兼務する 事業所・職種
		常勤	非常勤	専従	兼務		
	第 号 年 月 日 ( )					年 月 日 有・無	

※ 「兼務の場合の兼務する事業所・職種」欄には、他事業所の従業者として兼務する場合の他、当該居宅介護支援事業所の介護支援専門員として従事する場合にも記載すること。(例：〇〇居宅介護支援事業所・介護支援専門員)

## 同一事業所番号を有する他施設等で介護支援専門員として登録している者の一覧

ふりがな 氏名 【サービス種別】	介護支援専門員番号 有効期間満了日 (登録都道府県)	事業所又は施設の名称				当該事業所への就労年月日 主任介護支援専門員	兼務の場合の 兼務する 事業所・職種
		常勤	非常勤	専従	兼務		
	第 号 年 月 日 ( )					年 月 日 有・無	
【 】	第 号 年 月 日 ( )					年 月 日 有・無	

※ 他施設等とは特定施設入居者生活介護(地域密着含む)、居宅介護支援、介護老人福祉施設(地域密着含む)、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護をいい、これらが当該事業所と同一事業所番号でなければ記入不要。

注1 「常勤・非常勤」欄及び「専従・兼務」欄には、該当する部分に○を付すこと。

2 「兼務する事業所・職種」欄には、兼務先の事業所名と職種名(例：介護支援専門員、介護職員、看護師等)を記載すること。当該事業所で他業務に従事する場合も当該事業所名と職種名を記載すること。

3 各介護支援専門員について、介護支援専門員証の写しを添付すること。