

記入例

別記様式（第7条関係）

要介護認定等調査受託届

令和3年 7月 1日

阿久比町長 殿

請求書の代表者名と揃えてください。
事業者印は不要です。

所在地（住所） 愛知県知多郡阿久比町大字卯坂字殿越 50

名称（氏名） 居宅介護支援事業所 阿久比

受託者 代表者氏名 理事長 竹内 啓二

（介護支援専門員の場合は不要）

電話番号 0569-48-1111

認定調査の受託に関し、次のとおり届け出ます。

1 調査員

氏名	介護支援専門員登録番号	研修受講年度	備考
〇〇 ●●	12121111	令和2年	

※ 備考

(1) 調査員は、介護支援専門員を基本とし、介護支援専門員証（写）及び都道府県等が行う要介護認定調査員研修の修了証（写）を添付する。

(2) 保健、医療又は福祉に関する専門的知識を有する者を調査員とする場合は

※注意※

受託料は、税抜き金額をご記入ください。

2 受託料 1件につき 4,000 円（消費税及び地方消費税を含まない。）