

付表 13 (別紙) 当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧

氏名	介護支援専門員登録番号								異動日	主任介護支援専門員の資格の有無	
	フリガナ	氏名	○△	×□							
①	フリガナ	○△ ×□	2	7	×	×	×	×	×	H00.0.1	有・無
	氏名	○△ ×□									
②	フリガナ	×○ △△	2	6	○	○	○	○	○	H00.0.1	有・無
	氏名	×○ △△									
③	フリガナ										有・無
	氏名										
④	フリガナ										有・無
	氏名										
⑤	フリガナ										有・無
	氏名										
⑥	フリガナ										有・無
	氏名										
⑦	フリガナ										有・無
	氏名										
⑧	フリガナ										有・無
	氏名										
⑨	フリガナ										有・無
	氏名										
⑩	フリガナ										有・無
	氏名										
⑪	フリガナ										有・無
	氏名										
⑫	フリガナ										有・無
	氏名										
⑬	フリガナ										有・無
	氏名										
⑭	フリガナ										有・無
	氏名										
⑮	フリガナ										有・無
	氏名										
⑯	フリガナ										有・無
	氏名										

他府県で取得した場合、府県名を追記

指定
予定日

- 備考 1 本別紙は、付表13とあわせて使用すること。
 2 記入欄が不足する場合は、別に記入した書類を添付すること。
 3 8桁の新登録番号を記載すること。