

(任意様式)

みやま市指定介護予防支援・介護予防ケアマネジメント委託業務
従事者届出書

(みやま市地域包括支援センターシステム登録用)

提出日： 年 月 日

事業所名	
------	--

介護支援専門員情報

フリガナ 氏名	介護支援専門員番号	備考 (新規、退職、氏名変更等 ご記入ください)

【記入について】

- ・従事者に変更がある場合にご提出ください
 ※変更がある従事者のみの記入で可
- ・備考欄には「新規」、「退職」、「氏名変更」等の変更内容をご記入ください