

# 川越市介護認定調査員名簿

令和 年 月 日

(提出先)  
川越市長

受注者

---

川越市要介護認定調査業務に従事する者について下記のとおり選出いたします。

記

No	ふりがな	性別	生年月日	所属	介護支援 専門員番号
	氏名				
1		男女	S H . .		
2		男女	S H . .		
3		男女	S H . .		
4		男女	S H . .		
5		男女	S H . .		
6		男女	S H . .		
7		男女	S H . .		

「介護支援専門員証」の写しを各調査員分添付して下さい。