**（参考様式１０）　　当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧**

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ | 介護支援専門員番号（８桁） |
| 氏　　名 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |

※　１　当該事業所に勤務する、すべての介護支援専門員について、氏名、介護支援専門員番号

を記入すること。

　　２　介護支援専門員番号は８桁の番号を記入すること。

　　３　介護支援専門員証（顔写真付き）の写しを添付すること（同じ介護支援専門員証の写しを

以前に提出している場合には添付を省略することができます）。