|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  氏　　名 | | |  | | | | | | 性　別 |  |
|  | | | | | |  |  |
| 生年月日 | | 年 　　　月 日（満　　　歳） | | | | |  |
| 住　　所 | | | 〒 | | | | | | | |
| 電話番号 | |  | | | | | |
| 資格要件に関すること | 1. ②   介護支援  専門員 | | 登録番号 | | | 交 付 日 | | 有効期間満了日 | | |
|  | | | 年　　月　　日 | | 年　　月　　日 | | |
| ③  介護保険法第24条の2第1号に該当する免許・資格 | | 免許・資格の名称 | | | | | 取 得 日 | | |
|  | | | | | 年　　 月 　　日 | | |
|  | | | | | 年 　　月 　　日 | | |
|  | | | | | 年　 　月　　 日 | | |
| ③ ④  介護保険法第24条の2第1号または2号に該当する者の実務経験  (直近より記入) | | 勤務先および従事した業務 | | | | | 当該業務に従事した期間 | | |
|  | | | | | 年　　月　 日から  年 　 月　　日まで | | |
|  | | | | | 年　　月　　日から  年　　月　　日まで | | |
|  | | | | | 年　　月　　日から  　　年　　月　　日まで | | |
| 認定調査に従事した者 | 1. ② ⑤   認定調査員研修について | | 受講した都道府県 | | |  | | | |
| 研修会修了日 | | | 年　　　月　　　日 | | | |
| ⑤  市町村で  認定調査に  従事した期間 | | 従事した市町村 | | |  | | | |
| 従事期間 | | | 年 月 日から 年 月 日まで  （調査件数月　　　件） | | | |

要介護認定調査員経歴書（記録票）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  氏　　名 | | | ざいだん　はなこ | | | | | 性　別 | 写真不要 |
| 財団　花子 | | | | | 男　女 |
| 生年月日 | | 昭和47年　４月　９日（満　51歳） | | | |
| 住　　所 | | | 〒963－8024  郡山市朝日２－１５－１ | | | | | | |
| 電話番号 | | ０２４－９２４－２９１１ | | | | |
| 資格要件に関すること | ① ②  介護支援  専門員 | | 登録番号 | | | 交 付 日 | | 有効期間満了日 | |
| 07000005 | | | 令和4年2月10日 | | 令和9年3月１日まで | |
| ③  介護保険法第24条の2第1項に該当する免許・資格 | | 免許・資格の名称 | | | | | 取 得 日 | |
|  | | | | | 年　　 月 　　日 | |
| **①②該当者は記入** | | | | | 年 　　月 　　日 | |
| ③ ④  介護保険法第24条の2第1号または2号に該当する者の実務経験  (直近より記入) | | 勤務先および従事した業務 | | | | | 当該業務に従事した期間 | |
|  | | | | | 年　　月　 日から  年 　 月　　日まで | |
|  | | | | | 年　　月　　日から  年　　月　　日まで | |
|  | | | | | 年　　月　　日から  　　年　　月　　日まで | |
| 認定調査に従事した者 | ① ② ⑤  認定調査員研修について | | 受講した都道府県 | | | 福島県 | | |
| 研修会修了日 | | | 平成24年5月9日 | | |
| ⑤  市町村で  認定調査に  従事した期間 | | 従事した市町村 | | |  | | |
| 従事期間 | | | 年 月 日から 年 月 日まで  **研修を修了していない者は未記入**  （調査件数月　　　件） | | |

**見本：①②該当者**

要介護認定調査員経歴書（記録票）

**①～⑤全員記入**

**見本：③該当者**

要介護認定調査員経歴書（記録票）

**①～⑤全員記入**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  氏　　名 | | | ざいだん　はなこ | | | | | 性　別 | 写真不要 |
| 財団　花子 | | | | | 男　女 |
| 生年月日 | | 昭和４７年　４月　９日（満５１歳） | | | |
| 住　　所 | | | 〒963－8024  郡山市朝日２－１５－１ | | | | | | |
| 電話番号 | | ０２４－９２４－２９１１ | | | | |
| 資格要件に関すること | ① ②  **③該当者は記入**  介護支援  専門員 | | 登録番号 | | | 交 付 日 | | 有効期間満了日 | |
|  | | | 年　月　日 | | 年　 　月 　　日まで | |
| ③  介護保険法第24条の2第1号に該当する免許・資格 | | 免許・資格の名称 | | | | | 取 得 日 | |
| 看護師 | | | | | 平成５年５月19日 | |
|  | | | | | 年 　　月 　　日 | |
| ③ ④  介護保険法第24条の2第1号または2号に該当する者の実務経験  (直近より記入) | | 勤務先および従事した業務 | | | | | 当該業務に従事した期間 | |
| 福島○○病院  看護業務 | | | | | 平成 13年 ４ 月 １ 日から  現在　~~年 　 月　　日~~まで | |
|  | | | | | 年　　月　　日から  年　　月　　日まで | |
|  | | | | | 年　　月　　日から  　　年　　月　　日まで | |
| 認定調査に従事した者 | ① ② ⑤  認定調査員研修について | | 受講した都道府県 | | |  | | |
| 研修会修了日 | | | 年　　　月　　　日 | | |
| ⑤  市町村で  認定調査に  従事した期間 | | 従事した市町村 | | |  | | |
| 従事期間 | | | 年 月 日から 年 月 日まで  （調査件数月　　　件） | | |

**見本：④該当者**

要介護認定調査員経歴書（記録票）

**①～⑤全員記入**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  氏　　名 | | | ざいだん　はなこ | | | | | 性　別 | 写真不要 |
| 財団　花子 | | | | | 男　女 |
| 生年月日 | | 昭和４７年　４月　９日（満５１歳） | | | |
| 住　　所 | | | 〒963－8024  郡山市朝日２－１５－１ | | | | | | |
| 電話番号 | | ０２４－９２４－２９１１ | | | | |
| 資格要件に関すること | ① ②  介護支援  専門員 | | 登録番号 | | | 交 付 日 | | 有効期間満了日 | |
|  | | | 年　月　日 | | 年　 　月 　　日まで | |
| ③  介護保険法第24条の2第1号に該当する免許・資格 | | 免許・資格の名称 | | | | | 取 得 日 | |
| **④該当者は記入** | | | | | 年 　　月 　　日 | |
|  | | | | | 年 　　月 　　日 | |
| ③ ④  介護保険法第24条の2第1号または2号に該当する者の実務経験  (直近より記入) | | 勤務先および従事した業務 | | | | | 当該業務に従事した期間 | |
| ○○法人　郡山○○有料老人ホーム　　　特定施設入居者生活介護　相談員 | | | | | 平成 13年 ４ 月 １ 日から  現在　~~年 　 月　　日~~まで | |
|  | | | | | 年　　月　　日から  年　　月　　日まで | |
|  | | | | | 年　　月　　日から  　　年　　月　　日まで | |
| 認定調査に従事した者 | ① ② ⑤  認定調査員研修について | | 受講した都道府県 | | |  | | |
| 研修会修了日 | | | 年　　　月　　　日 | | |
| ⑤  市町村で  認定調査に  従事した期間 | | 従事した市町村 | | |  | | |
| 従事期間 | | | 年 月 日から 年 月 日まで  （調査件数月　　　件） | | |

**見本：⑤該当者**

要介護認定調査員経歴書（記録票）

**①～⑤全員記入**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  氏　　名 | | | ざいだん　はなこ | | | | | 性　別 | 写真不要 |
| 財団　花子 | | | | | 男　女 |
| 生年月日 | | 昭和４７年　４月　９日（満５１歳） | | | |
| 住　　所 | | | 〒963－8024  郡山市朝日２－１５－１ | | | | | | |
| 電話番号 | | ０２４－９２４－２９１１ | | | | |
| 資格要件に関すること | ① ②  介護支援  専門員 | | 登録番号 | | | 交 付 日 | | 有効期間満了日 | |
|  | | | 年　月　日 | | 年　 　月 　　日まで | |
| ③  介護保険法第24条の2第1号に該当する免許・資格 | | 免許・資格の名称 | | | | | 取 得 日 | |
|  | | | | | 年 　　月 　　日 | |
|  | | | | | 年 　　月 　　日 | |
| ③ ④  介護保険法第24条の2第1号または2号に該当する者の実務経験  (直近より記入) | | 勤務先および従事した業務 | | | | | 当該業務に従事した期間 | |
|  | | | | | 年　　月　　日から  年　　月　　日まで | |
|  | | | | | 年　　月　　日から  年　　月　　日まで | |
|  | | | | | 年　　月　　日から  　　年　　月　　日まで | |
| 認定調査に従事した者 | ① ② ⑤  認定調査員研修について | | 受講した都道府県 | | | △△県 | | |
| 研修会修了日 | | | 平成24年5月9日 | | |
| ⑤  市町村で  認定調査に  従事した期間 | | 従事した市町村 | | | ○○市 | | |
| 従事期間 | | | 平成24年4月1日から平成26年8月31日  （調査件数月25件） | | |

**⑤該当者は記入**