

第5条関係(第5号様式)

厚木市介護保険認定調査員証再交付届出書

年 月 日

(宛先) 厚木市長

所在地
.....
申請者 名 称
.....
(法人) 代表者氏名
.....

次のとおり、調査員証を再交付していただきたいので申請します。

| | |
|---------|---|
| 事業者番号 | |
| 事業所名 | |
| 認定調査員氏名 | 介護支援専門員証登録番号: |
| | |
| 事由 | <input type="checkbox"/> 汚損 <input type="checkbox"/> 棄損 <input type="checkbox"/> 紛失 |
| 添付書類 | <input type="checkbox"/> 交付済調査員証返還(*紛失を除く。) 写真(縦3cm×横2.4cm)1枚を添付してください。 |