

## 調査員・相談員等のエントリー希望者の登録（修正再掲）

### I. 目的

当会は、埼玉県から多くの事業の受託および評価機関の指定を受けています。これらの事業は、申請締め切りまでの余裕時間が少ないため、会員全員へ周知することが難しいという現実があります。

そこで、公平を期するために、ホームページにおいて公開していますが、閲覧する方が限定されております。

このため、予めエントリー希望者の登録し、公平・迅速に対応していきたいと思えます。平成10年1月1日現在の情報を勘案して再度エントリーを受けることにしました。

職場やお友達などお知り合いの方に情報提供していただければ幸いです。

なお、他の事業者さんに登録されていた方が、当会に転籍を希望される方は、別添の申し込みをご使用ください。

### II. 登録項目

① 現在は募集していませんが、いずれ募集する可能性が高いもの

- 『介護サービス情報の公表』 調査員
- 『地域密着型サービス評価』 評価調査員

② そのほか「募集内容により、エントリーを希望する方」

### III. 登録方法

HP・FAX・広報誌折込にて周知いたしますが、当面はホームページにて公開します。

### IV. 申込方法

① 申し込みはFAX・Eメールまたは封書とさせていただきます。

② 記載内容

- ・ 名前、生年月日、日中連絡が取れるところの電話番号・FAX、書類送付先の住所、郵便番号を必ず記載ください。

項 目	希望者は○
「介護サービス情報の公表」 調査員	
「地域密着型サービス評価」評価 調査員	
第三者評価調査員	
そのほか今後新規のもの希望者	
実務研修会・本会セミナー等の講師	
はろーケアマネ相談員	

新規のものについては、内容は定かではありません。

### 追補

希望者が全て推薦できるとは限りません。資格要件や経験により判断され、本会が最終的に推薦者を決定することになります。なお提出後、変更が生じた場合は随時ご連絡ください。お問い合わせは事務局まで。

## 調査員・相談員等のエントリー登録書

私は以下の項目に付き登録を申し込みます

項 目	希望者は ○
「介護サービス情報の公表」 調査員	
「地域密着型サービス評価」評価 調査員	
第三者評価調査員	
そのほか今後新規のもの希望者	
実務研修会・本会セミナー等の講師	

氏名 \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_

日中連絡が可能な、(FAX の場合は他人に見られてもかまわないことが条件です)

電話番号 \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

書類送付先

郵便番号 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

様

### 追補

- ① ご登録いただいた方は、確認書を送付いたします。
- ② 実際に、受講が認められた方は、当会に所属していただくことが条件になります。従って当会会員になっていただき、さらに誓約書に捺印いただくこととなりますので予めご承知おきください。

平成 年 月 日

特定非営利活動法人  
埼玉県介護支援専門員協会様

## 調査員申込書

私は、 貴会に下記調査員としてお申し込みいたします

	種 類	希望者は○印
1	「介護サービス情報の公表」調査員	
2	「地域密着型サービス評価」評価調査員	

既調査員所属事業所名 \_\_\_\_\_

ふりがな  
ご氏名 \_\_\_\_\_

住所（いつでも送付できる）

〒 \_\_\_\_\_ 住所 \_\_\_\_\_

連絡方法（いつでも連絡できる）

電話・FAX \_\_\_\_\_

追補

- ③ お申込みいただいた方は、確認書を送付いたします。
- ④ 同時に、当会に所属していただくことが条件になります。会員申込書（未会員の方）、誓約書書類一式送付いたしますので、記入・捺印の上ご返信ください。また、未会員の方は会費の納入をお願い致します。