**理由書作成者の登録申請書（住宅改修）**

年　　月　　日

（あて先）松江市長

介護保険住宅改修にかかる理由書作成者の登録を、下記のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請内容（該当に〇をして下さい） | 新規　　　　　・　　　　　変更 |
| (ｶﾅ)氏名 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 住所および連絡先 | 〒　　　　　　　　　　　　　　　（℡　　　　　　　　　　　　） |
| 資格種別（該当に〇をして下さい） | **・**理学療法士**・**作業療法士**・**福祉住環境コーディネーター検定試験（　　級）**・**介護支援専門員（介護保険事業所に属していない） |
| 資格証番号など |  |
| 所属先 | [事業所名] |
| [所在地] |

※資格証などの写しを必ず添付してください。

注意事項

※この申請書に虚偽または不正が認められた場合、登録を取り消すことがあります。

※提出された理由書が虚偽または不正に登録された作成者によるものであった場合、

支給された住宅改修費について松江市に返還を求めることがあります。