

指定居宅介護支援事業所の指定に係る記載事項

事業所	フリガナ					
	名称					
	所在地	(〒 —)				
連絡先	電話番号		FAX番号			
当該事業の実施について定めてある定款・寄附行為等の条文			第	条第	項第	号
管理者	フリガナ		住所	(〒 —)		
	氏名					
	生年月日					
	当該事業所で兼務する他の職種（兼務の場合のみ記載）				有・無	
	同一敷地内の他の事業所又は施設の従業者との兼務（兼務の場合記入）		名称		兼務する職種及び勤務時間等	
事業開始時の利用者の予定数		人				
従業者の職種・員数		介護支援専門員		/		
		専従	兼務			
		常勤(人)				
非常勤(人)						
主な揭示事項	営業日					
	営業時間					
	利用料		法定代理受領分以外			
	その他の費用					
	通常の事業実施地域					
添付書類		別添のとおり				

- 備考 1 「受付番号」欄には、記入しないでください。
- 2 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか、又は別様に記載した書類を添付してください。
- 3 「主な揭示事項」については、本欄の記載を省略し、別添資料として添付して差し支えありません。
- 4 出張所等がある場合、所在地、営業時間等を別様にして記載してください。また、従業者については、本様式に出張所に勤務する職員も含めて記載してください。