付表８　指定居宅介護支援事業所の指定に係る記載事項

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所 | フリガナ | |  | | | | | | | | | | | | |
| 名称 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 所在地 | | (〒　　　－　　　　)  　　　　　　県 | | | | | | | | | | | | |
| 連絡先 | | 電話番号 | |  | | | | | | | FAX番号 | | |  |
| メールアドレス | | | |  | | | | | | | | | | |
| 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 | | (〒　　　－　　　　)  　　　　　県 | | | | |
| 氏名 |  | | | | | | |
| 生年月日 |  | | | | | | |
| 当該事業所で兼務する他の職種(兼務の場合記入) | | | | | | | | | | | | |  | |
| 兼務する同一敷地内の他の事業所又は施設  (兼務の場合記入) | | | | | 名称 | | | |  | | | | | |
| 兼務する職種 | | | |  | | | | | |
| 勤務時間等 | | | |  | | | | | |
| 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 | | |  | | |  | | | |
| 非常勤 | | |  | | |  | | | |
| 主な掲示事項 | 営業日(年間の休日も記載) | | | | | |  | | | | | | | | |
| 営業時間 | | | | | |  | | | | | | | | |
| 利用料 | 法定代理受領分 | | | | |  | | | | | | | | |
| 法定代理受領分以外 | | | | |  | | | | | | | | |
| その他の費用 | | | | | |  | | | | | | | | |
| 通常の事業の実施地域 | | | | | |  | | | | | | | | |

備考

１　記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載してください。

２　｢従業者の職種・員数｣欄には当該事業所での常勤・非常勤、専従・兼務を記載してください。

３　｢営業日｣欄には、事業所の営業日及び年間の休日を記載してください。

４　記載事項に変更がある場合は変更届に添付してください。

５　介護支援専門員の氏名等を別紙に記載し、添付してください。