**付表１－１　訪問型サービスの指定に係る記載事項（１／２）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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** |  |
| **サービス提供責任者人数** |  | 人 |
| **利用者の推定数** |  | 人 | (前三月の平均値) |
| **従業者の職種・員数** | **訪問介護員等** | **左記のうち****サービス****提供責任者の数** |  |
| **専従** | **兼務** |
|  | **常勤** |  |  |  |
| **非常勤** |  |  |  |
| **常勤換算(人)** |  |  |
| **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** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **24時間サービス提供** | 有　・　無 | **土・日・祝日サービス提供** | 有　・　無 |
| 土　・　日　・　祝 |

**付表１－１　訪問型サービスの指定に係る記載事項（２／２）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **異動区分** | **サービス提供責任者人数** |  | 人 |
|  | **フリガナ** |  | **住所** | (〒　　　－　　　　)　　　　　　県 |
| **氏名** |  |
| **生年月日** |  | **保有資格** |  |
| 常勤　　・　　非常勤 |
|  | **フリガナ** |  | **住所** | (〒　　　－　　　　)　　　　　　県 |
| **氏名** |  |
| **生年月日** |  | **保有資格** |  |
| 常勤　　・　　非常勤 |
|  | **フリガナ** |  | **住所** | (〒　　　－　　　　)　　　　　　県 |
| **氏名** |  |
| **生年月日** |  | **保有資格** |  |
| 常勤　　・　　非常勤 |
|  | **フリガナ** |  | **住所** | (〒　　　－　　　　)　　　　　　県 |
| **氏名** |  |
| **生年月日** |  | **保有資格** |  |
| 常勤　　・　　非常勤 |
|  | **フリガナ** |  | **住所** | (〒　　　－　　　　)　　　　　　県 |
| **氏名** |  |
| **生年月日** |  | **保有資格** |  |
| 常勤　　・　　非常勤 |

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　｢24時間サービス提供｣｢土日祝日サービス提供｣は有無に○をつけ、｢土・日・祝｣はサービス提供を行う日に○をつけてください。

5　サービス提供責任者の｢異動区分｣は、新規・変更・終了を記載してください。

6　出張所がある場合は付表１－２を添付してください。

7　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。