付表２　指定事業所（訪問型サービスＡ）に係る記載事項

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事　業　所 | フリガナ |  | | | | | | | | | | | | |
| 名　　称 |  | | | | | | | | | | | | |
| 所 在 地 | 〒 | | | | | | | | | | | | |
| （ビルの名称等） | | | | | | | | | | | | |
| 連 絡 先 | 電話番号 | | |  | | | | ファクシミリ番号 | | | | |  |
| 当該事業の実施について定めている定款等の条文 | | | | | | | | | | | | 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（兼務の場合のみ記入） | | | | | |  | | | | | | | |
| 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) | | | | | 事業所等の名称 | | | | |  | | | |
| 兼務する職種及び勤務時間等 | | | | |  | | | |
|  | | | |
| 訪問事業責任者 | フリガナ | | |  | | | | 住　所 | | | 〒 | | | |
| 氏　　名 | | |  | | | |
| 生年月日 | | |  | | | |
| フリガナ | | |  | | | | 住　所 | | | 〒 | | | |
| 氏　　名 | | |  | | | |
| 生年月日 | | |  | | | |
| 従業者の職種・員数 | | | | | 従　事　者 | | | | | | | |  | |
| 専　　　従 | | | | | 兼　　　務 | | |
|  | 常勤（人） | | | |  | | | | |  | | |
|  | 非常勤（人） | | | |  | | | | |  | | |
| 主な掲示事項 | 営業日 | | | |  | | | | | | | | | |
| 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 | | | |  | | | | | | | | | |
| 通常の事業実施地域 | | | |  | | | | | | | | | |
| 【添付書類】 | | | | | | | | | | | | | | |

備考

１　記入欄が不足する場合は適宜欄を設けて記載するか、又は別葉に記載した書類を添付してください。

２　「主な掲示事項」については、この欄の記載を省略し、別添資料として添付して差し支えありません。