付表1-1(第4条関係)

基準該当訪問介護事業者　　　　　　　　　　　　　　　　の登録に係る記載事項

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　 | 受付番号 | 　 |
| 　 |
| 事業所 | フリガナ |  |
| 名称 |  |
| 所在地 | 郵便番号 |
|  |
| 連絡先 | 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| 管理者 | フリガナ |  | 住所 | 郵便番号 |
| 氏名 |  |
| 訪問介護員等との兼務の有無 | (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 |  |
|  |
| サービス提供責任者 | フリガナ |  | 住所 | 郵便番号 |
| 氏名 |  |
| フリガナ |  | 住所 | 郵便番号 |
| 氏名 |  |
| 従業者の職種・員数 | 訪問介護員等 |  |
| 専従 | 兼務 |
|  | 基準上の必要人数(人) |  |
| 適合の可否 |  |
| 主な掲示事項 | 営業日 |  |
| 営業時間 |  |
| 利用料 |  |
| 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 |