

受付番号 記入例

訪問サービス(現行相当)
第一号事業者【訪問型サービスA1 訪問型サービスA2】の指定に係る記載事項

事業所	フリガナ	マルマルスーション										
	名称	〇〇ヘルパーステーション										
	所在地	(郵便番号 〇〇〇 - ××××) 飯塚市〇〇〇××番地×										
	連絡先	電話番号	0948-**-****				FAX番号	0948-**-****				
管理者	フリガナ	ホナミ イチロウ			住所	(郵便番号〇〇〇 - ××××) 飯塚市××**番地						
	氏名	穂波 一郎			住所	飯塚市××**番地						
	生年月日	昭和**年*月*日			電話番号	0948-**-****						
	訪問介護員等との兼務の有無	(有・ <input checked="" type="radio"/> 無)										
	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)	事業所等名称	〇〇デイサービス									
	兼務する職種及び勤務時間等	通所介護事業所管理者 8:30~18:00										
サービス提供責任者又は訪問事業責任者 ※	フリガナ	チクホ ハナコ			住所	(郵便番号 〇〇〇 - ××××) 飯塚市□□**番地**						
	氏名	筑穂 花子			住所	飯塚市□□**番地**						
	フリガナ				住所	(郵便番号 -)						
	氏名				住所							
従業者					訪問介護員等							
					専従	兼務						
	常勤(人)					3						
非常勤(人)					4							
常勤換算					5							
主な揭示事項	営業日	〇〇〇〇〇〇〇〇 土祝 其他年間の休日										
	営業時間	平日	8:30 ~ 17:00		土曜	8:30 ~ 17:00		日曜・祝日	8:30 ~ 17:00			
	サービス提供時間	平日	7:00 ~ 20:00		土曜	7:00 ~ 20:00		日曜・祝日	7:00 ~ 20:00			
	利用料	その他の費用 運営規定に定めるとおり										
	通常の実施地域	① 飯塚市	② △△市	③ □□町	④	⑤						
添付書類	別添のとおり											

申請書及び運営規程と一致

管理者経歴書と一致

サービス提供責任者、訪問事業責任者を含めた訪問介護員の人数を記入(管理者は含めない)。勤務体制表と整合すること。

事務所を開けていて、利用申し込みの受付や相談等の対応が可能な日、時間を記載

利用者宅においてサービスの提供が可能な日、時間を記

市町村単位で記入

備考 運営規程と一致 (現行相当)又は訪問型サービスAのうち、指定申請するサービスに○をしてください。
 2 訪問型サービス(現行相当)と訪問型サービスAの両方の指定を受けるとき、揭示事項の内容が異なる場合は、それぞれについて付表を提出してください。
 3 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。
 ※訪問事業責任者の要件は、介護福祉士・介護職員初任者研修等修了者または一定の研修受講者
 4 付表の記載内容と、その他添付書類(運営規程等)の内容が一致するか確認してください。