

介護予防通所介護相当サービス事業者(2単位目以降)

事業所	フリガナ																	
	名称																	
単 位	従業者の職種・員数(単位別)			生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員								
				専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務							
	常勤(人)																	
	非常勤(人)																	
	定員		人															
	営業日		日	月	火	水	木	金	土	祝	その他年間の休日							
	営業時間		平日			～			土曜			～		日曜・祝日			～	
			備考															
	単 位	従業者の職種・員数(単位別)			生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員							
専従					兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務							
常勤(人)																		
非常勤(人)																		
定員		人																
営業日		日	月	火	水	木	金	土	祝	その他年間の休日								
営業時間		平日			～			土曜			～		日曜・祝日			～		
		備考																
単 位		従業者の職種・員数(単位別)			生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員							
	専従				兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務							
	常勤(人)																	
	非常勤(人)																	
	定員		人															
	営業日		日	月	火	水	木	金	土	祝	その他年間の休日							
	営業時間		平日			～			土曜			～		日曜・祝日			～	
			備考															

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様に記載した書類を添付すること。
- 2 「主な揭示事項」については、本欄の記載を省略し、別添として差し支えない。