

(介給届)

介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書

令和 年 月 日

様

届出者 { 主たる事務所の所在地: 名称: 代表者の職・氏名: }

㊞

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

事業所番号: 27... 主たる事業所(施設)の名称: (フリガナ) 事業所(施設)の所在地: 大阪府

Table with columns: 届け出る事業所の事業の種類及び同一所在地において行う事業等の種類等, 実施事業, 異動等の区分, 異動年月日. Rows include categories like 居宅介護, 重度訪問介護, 同行援護, etc.