

様式第1号(第2条関係)

老人居宅生活支援事業開始届

令和〇年 〇月 〇日

(宛先)〇〇〇長

事業経営者 住所 〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号

名称 株式会社〇〇〇〇

代表取締役 〇〇 〇〇

次のとおり老人居宅生活支援事業を開始しますので、老人福祉法第14条の規定により届け出ます。

事業の種類	<p><b>老人デイサービス事業</b></p> <p>老人福祉法上の名称を記載してください。 (通所介護の場合、「老人デイサービス事業」)</p>	
経営者の氏名及び住所 (法人であるときは、その名称及び主たる事務所の所在地)	氏名(法人の名称)	株式会社〇〇〇〇
	住所(主たる事務所の所在地)	〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号
事業所の名称及び所在地	名称	〇〇〇〇サービスセンター
	所在地	〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号
職員の職種	職務の内容	職員の定数
管理者	従業員の管理及び申込み調整等、指揮命令	1人
生活相談員	利用者の生活の向上を図るための相談・援助等	1人
看護職員	利用者の健康状態の確認	2人
介護職員	入浴・食事の提供等の介護	5人
機能訓練指導員	日常生活を営むのに必要な機能の減退防止訓練	2人
		人
主な職員の氏名	管理者	〇〇 〇〇
	付表、運営規程の記載内容と整合するよう記載してください。	
事業を行おうとする区域	〇〇市、〇〇市、〇〇市 通常の事業の実施地域を記載してください。	
事業の用に供する施設 (老人デイサービス事業、老人短期入所事業又は認知症対応型老人共同生活援助事業の場合)	名称	特別養護老人ホーム〇〇〇〇
	種類	特別養護老人ホーム
	所在地	〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号
	入所定員	この欄は記載不要です。
		通所介護事業所の設備等が、特別養護老人ホームその他の施設と共用である場合、共用している施設の情報を記載してください。
事業開始予定年月日	令和 〇年 〇月 1日	

※添付書類

届出者の登記事項証明書又は条例

指定予定日を記載してください。