

老人居宅生活支援事業開始届

年 月 日

所在地  
徳島県知事 殿

届出者 名称

代表者職名・氏名

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

		法人番号		
経営者・法人	フリガナ			
	氏名(名称)	-----		
	住所(主たる事業所の所在地)	(郵便番号 - )		
		都道 市区 府県 町村		
	連絡先	電話番号 (内線)	FAX番号	
Email				
法人等の種類				
法人の吸収合併又は吸収分割における届出時に		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
届出を行う事業の種類及び内容	事業等の種類	届出対象事業等(該当事業に○)	事業等の開始予定年月日	
	老人居宅介護等事業			
	老人デイサービス事業			
	老人短期入所事業			
	小規模多機能型居宅介護事業			
	認知症対応型老人共同生活援助事業			
	複合型サービス福祉事業			
事業所	介護保険事業所番号	(既に介護保険法上の指定を受けている場合)		
	フリガナ			
	名称	-----		
	所在地	(郵便番号 - )		
		都道 市区 府県 町村		
	連絡先	電話番号 (内線)	FAX番号	
		Email		
事業を行おうとする区域				
主な職員	フリガナ	-----		
	氏名	-----		
入所/入居/登録定員		人		
○職員の定数及び職務の内容				
職種	職務内容	定数		
			人	
			人	
			人	
			人	
添付書類	別添のとおり			