（裏）

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名称 |  |
| ２単位目 | （食堂と機能訓練室が同一の場合） | （食堂と機能訓練室が別の場合） |
| 食堂兼機能訓練室の面積 | ㎡ | 機能訓練室の面積 | ㎡ |
| 従業者の職種・員数 | 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） |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 主な掲示事項 | 営業日 |  |
| 年間の休日 |  |
| 営業時間 |  |
| サービス提供時間 | 　　　　：　　　～　　　：　　　（送迎時間を除く。） |
| 利用定員 | 　　　　　　人 |
| 利用料 | 法定代理受領分 |
| 法定代理受領分以外 |
| その他の費用 |  |
| 通常の事業の実施地域 |  |
| ３単位目 | （食堂と機能訓練室が同一の場合） | （食堂と機能訓練室が別の場合） |
| 食堂兼機能訓練室の面積 | ㎡ | 機能訓練室の面積 | ㎡ |
| 従業者の職種・員数 | 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） |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 主な掲示事項 | 営業日 |  |
| 年間の休日 |  |
| 営業時間 | 　　　 |
| サービス提供時間 | 　　　　：　　　～　　　：　　　（送迎時間を除く。） |
| 利用定員 | 　　　　　　人 |
| 利用料 | 法定代理受領分 |
| 法定代理受領分以外 |
| その他の費用 |  |
| 通常の事業の実施地域 |  |

備考

１　「受付番号」欄には、記入しないでください。

２　記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記入するか又は別様に記入した書類を添付して

ください。