事業者概要調書

ＮＯ.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | 法人名 | | |  | | | | | |
| 運営している介護関連事業所 | ① | 事業所名 |  | | | | | | | | | | |
| 所在地 |  | | | | | | | | | | |
| 提供しているサービスの種類 |  | | | | | Ｒ５年度利用者数 | | 人 | | | |
| サービス開始日 | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | |
| 職員の配置状況 | 職種 | 人数 | | 職種 | | 人数 | | 職種 | | 人数 | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |
| ② | 事業所名 |  | | | | | | | | | | |
| 所在地 |  | | | | | | | | | | |
| 提供しているサービスの種類 |  | | | | | Ｒ５年度利用者数 | | 人 | | | |
| サービス開始日 | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | |
| 職員の配置状況 | 職種 | 人数 | | 職種 | | 人数 | | 職種 | | 人数 | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | |
| ③ | 事業所名 |  | | | | | | | | | | |
| 所在地 |  | | | | | | | | | | |
| 提供しているサービスの種類 |  | | | | | | Ｒ５年度利用者数 | | 人 | | |
| サービス開始日 | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | |
| 職員の配置状況 | 職種 | 人数 | | | 職種 | | 人数 | | 職種 | | 人数 |
|  |  | | |  | |  | |  | |  |
|  |  | | |  | |  | |  | |  |
|  |  | | |  | |  | |  | |  |

※記載欄が不足する場合には、コピーしてください。