

日中一時支援事業 事業者情報

事業所	事業所名称									
	地域生活支援事業 事業所番号				開設年月日					
	郵便番号	〒	—	電話番号		FAX				
	事業所所在地									
	事業所施設 <small>※事業所平面図を添付し、 活動場所を色で囲むこと ※平面図には活動場所の面積や部屋 の幅等わかるよう記載すること</small>	活動場所 面積		m ²	1日あたり の定員		人	利用者一人あたりの 最小床面積		m ² /人
		食事提供 の有無			入浴提供 の有無			送迎の 有無		(送迎にかかる費用)
	従業者の員数	専従職員		人	従業員の職種		看護師・ヘルパー等 医療・福祉職			人
		兼務職員		人			その他の従業者			人
	事業実施曜日				事業実施時間					
	苦情解決連絡先				苦情担当者					
協力医療機関名称				協力医療機関科目						
法人	法人名									
	法人種別									
	郵便番号	〒	—	電話番号		FAX				
	住所									
代表者	代表者氏名						職名			
	郵便番号(自宅)	〒	—	電話番号 (自宅)		FAX (自宅)				
	代表者住所(自宅)									
事業所 管理者	事業所管理者氏名						職名			
	郵便番号(自宅)	〒	—	電話番号 (自宅)		FAX (自宅)				
	住所(自宅)									

※障害福祉サービスにおける 事業所指定番号		サービスの種類	
--------------------------	--	---------	--

※指定が有る場合のみ記入

届出書記入者氏名、連絡先	氏名		電話	
--------------	----	--	----	--

※事業の実施箇所が分かる図面(平面図)を添付すること。

※障害福祉サービスの指定通知書(指定更新をした場合には、指定更新通知書)の写を添付すること

日中一時支援事業 事業者情報

記入例

事業所	事業所名称	●○障害福祉サービス						
	地域生活支援事業 事業所番号	4067800◎◎▽			開設年月日	H10年11月1日		
	郵便番号	〒802-00▲▲	電話番号	093-3▲■-22☆☆	FAX	093-3▲■-22☆☆		
	事業所所在地	北九州市小倉北区●●町2丁目■-3						
	事業所施設 <small>※事業所平面図を添付し、活動場所を色で囲むこと ※平面図には活動場所の面積や部屋の幅等わかるよう記載すること</small>	活動場所面積	120㎡	1日あたりの定員	10人	利用者一人あたりの最小床面積	12㎡/人	
		食事提供の有無	有り	入浴提供の有無	無し	送迎の有無	有り	(送迎にかかる費用) ガソリン代実費相当 5kmごとに◎◎円
	従業者の員数	専従職員	1人	従業員の職種		看護師・ヘルパー等 医療・福祉職	3人	
		兼務職員	4人			その他の従業者	2人	
	事業実施曜日	月～日(全日)			事業実施時間	8時～20時(応相談)		
	苦情解決連絡先	●○障害福祉サービス			苦情担当者	北九 太郎		
協力医療機関名称	小倉■★病院			協力医療機関科目	内科・胃腸科			
法人	法人名	社会福祉法人 ●○会						
	法人種別	社会福祉法人(社協以外)						
	郵便番号	〒802-011★	電話番号	093-555-11◎◎	FAX	093-555-111◎		
	住所	北九州市小倉北区●◎西町1丁目5-◎						
代表者	代表者氏名	若松 一郎			職名	理事長		
	郵便番号(自宅)	〒800-010◎	電話番号(自宅)	093-321-■◎◎▲	FAX(自宅)	同左		
	代表者住所(自宅)	北九州市門司区◎山町3-◎★						
事業所管理者	事業所管理者氏名	八幡 ハナコ			職名	施設長		
	郵便番号(自宅)	〒803-030★	電話番号(自宅)	093-58▲-94◎◎	FAX(自宅)	同左		
	住所(自宅)	北九州市小倉北区大手町■丁目15-◎-10★★						
※障害福祉サービスにおける事業所指定番号		4017800◎◎◎		サービスの種類	短期入所			
※指定が有る場合のみ記入								
届出書記入者氏名、連絡先		氏名	北九 太郎		電話	093-3▲■-22☆☆		

事業所としての開設年月日を記載

活動場所面積÷1日あたりの定員を記載

独自サービスで送迎を行い、利用者から費用を徴収している場合に記載。費用を徴収していない場合はその旨記載。

代表者と事業所管理者の情報は、国保連の事業者データとして市から登録が必要な内容です。市が日帰りショート事業開始時から更新しているデータとの確認のため必ず記載してください。