様式第1号(第2条関係)

年　　月　　日

　　島根県知事　　　　様

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　 | 届出者住所 | 法人にあっては、事務所の所在地を記載のこと。 | 　 |
| 氏名 | 法人にあっては、名称及び代表者氏名を記載のこと。 | 　　 |

老人居宅生活支援事業開始届

　　下記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 | 種類 | 1　老人居宅介護等事業　2　老人デイサービス事業3　老人短期入所事業　4　小規模多機能型居宅介護事業5　認知症対応型老人共同生活援助事業6　複合型サービス福祉事業 |
| 内容 | 　 |
| 施設等の名称 | 　 |
| 施設等の所在地 | 　 |
| 施設等の種類(老人デイサービス事業及び老人短期入所事業に限る。) | 　 |
| 経営者の氏名及び住所(法人にあっては、その名称及び事務所の所在地) | 　 |
| 職員の定数及び職務の内容 | 職員の職種 | 職務の内容 | 職員の定数 |
| 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 |
| 計 | 　 |
| 主な職員の氏名 | 職名 | 氏名 | 職名 | 氏名 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 事業を行おうとする区域 | 　 |
| 入所定員、登録定員又は入居定員(人)(老人居宅介護等事業及び老人デイサービス事業に係るものを除く。) | 　 |
| 事業開始の予定年月日 | 　 |

　(添付書類)

　　届出者の登記事項証明書又は条例

　備考

　　1　事業の種類欄は、該当するものの番号を○で囲むこと。

　　2　記載事項が多いため、この様式によることができないときは、適宜この様式に準じた用紙を用いるか、又は別添とすること。