|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 様式第2号（第2条関係） | 受付番号 |  |

地域包括支援センターの届出に係る記載事項

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ  名称 | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地 | | (郵便番号　　　―　　　　) | | | | | | | | | | | | | |
| (ビルの名称等) | | | | | | | | | | | | | |
| 連絡先 | | 電話番号 | | |  | | | | | FAX番号 | |  | | | |
| メールアドレス | | | | | |  | | | | | | | |
| 設置予定年月日 | |  | | | | | | 担当する区域 | | |  | | | | |
| 営業日 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 営業時間 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 職員の職種・員数(人) | | 保健師等 | | 社会福祉士等 | | | 主任介護支援専門員等 | | | | 介護支援員(指定介護予防支援事業所) | | | その他の職員(事務職員等) | |
| 専従 | 兼務 | 専従 | | 兼務 | 専従 | | 兼務 | | 専従 | | 兼務 | 専従 | 兼務 |
|  | 常勤(人) |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  |
| 非常勤(人) |  |  |  | |  |  | |  | |  | |  |  |  |