様式第１号（第２条関係）

老人居宅生活支援事業開始届出書

　　年　　月　　日

　　　　　　　市長（町長）　様

１．訪問介護・第一号訪問事業

⇒**老人居宅介護等事業**

２．通所介護・認知症対応型通所介護・第一号通所事業

⇒**老人デイサービス事業**

３．短期入所生活介護

⇒**老人短期入所事業**

４．小規模多機能型共同生活介護

⇒**小規模多機能型居宅介護事業**

５．認知症対応型共同生活介護

⇒**認知症対応型老人共同生活援助事業**

６．複合型サービス

⇒**複合型サービス福祉事業**

事業経営者　住所　〇〇府（県）〇〇市〇〇町〇丁目○番〇号

氏名　　株式会社　〇〇〇〇

代表取締役　〇〇　〇〇

　　次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。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業の種類及び内容 | 老人居宅介護等事業 | |
| 経営者の氏名及び住所  (法人であるときは、その名称及び主たる事務所の所在地) | 氏名(法人の名称)  　　　株式会社　〇〇〇〇 | |
| 住所(主たる事務所の所在地)  　　　〇〇府（県）〇〇市〇〇町○丁目○番〇号 | |
| 事業所の名称及び所在地 | 名称  　　　〇〇介護サービス | |
| 所在地  　　　大阪府〇〇市〇〇町〇丁目 | |
| 職員の職種 | 職務の内容 | 職員の定数 |
|  |  | 人 |
|  | 職員の職種、職務の内容、職員の定数に | 人 |
|  | ついては、別添の運営規程のとおり。 | 人 |
|  |  | 人 |
|  |  | 人 |
|  |  | 人 |
| 主な職員の氏名 | 別添の管理者経歴書のとおり | |
| 〇〇　〇〇（サービス提供責任者、生活相談員等） | |
| 事業を行おうとする区域 | 別添の運営規程のとおり | |
| 事業の用に供する施設、サービスの拠点又は住居  (老人デイサービス事業、老人短期入所事業、小規模多機能型居宅介護事業、認知症対応型老人共同生活援助事業又は複合型サービス福祉事業の場合) | 名称　　〇〇介護サービス | |
| 種類（小規模多機能型居宅介護事業、認知症対応型老人共同生活援助事業及び複合型サービス福祉事業に係るものを除く。） | |
| 所在地　〇〇府（県）〇〇市〇〇町○丁目○番〇号 | |
| 入所定員、登録定員又は入居定員（老人デイサービス事業に係るものを除く。）  ○人 | |
| 事業開始予定年月日 | 〇〇〇年　〇〇月　〇〇日 | |

　添付書類

　　　(1) 条例、定款その他基本約款

第一号訪問（通所）事業を訪問（通所）介護等と一体的に行う場合、添付書類は省略可

　　　(2) 法人登記事項証明書

　　　(3) 主な職員の経歴

　　　(4) 当該事業に係る開所年度における収支予算書

　　　(5) 当該事業に係る開所年度における事業計画書