

記入例

※居宅サービスと介護予防サービスの指定更新の時期を合わせる時の記入例

(例) 居宅サービス有効期間：R4. 6.1~R10. 5.31

予防サービス有効期間：H30. 4.1~ R6. 3.31

第1号様式(その3) (第2条関係)
(訪問看護又は介護予防訪問看護の場合)

記入しないでください。
※受付番号

(表)

指定居宅サービス事業者 指定
指定介護予防サービス事業者 指定更新

申請書
提出する日付を記入してください。
年 月 日

居室サービスと介護予防サービスをの指定年月日が異なる場合は別々に申請してください。

山口県知事様
登記事項証明書の内容と一致させてください。

郵便番号 753-0000

申請者住所 山口市滝町△-0
かぶしがいしや やまぐちかいご
株式会社 山口介護
氏名 山口太郎

(電話 (083)933 局 ●●〇〇 番)
(ファクス (083)933 局 ●●〇〇 番)

訪問看護に係る指定居宅サービス事業者 指定
下記のとおり の を受けたい
介護予防訪問看護に係る指定介護予防サービス事業者 指定の更新

押印不要

第70条第1項
第70条の2第4項において準用する同法第70条第1項
ので、介護保険法
第115条の2第1項
第115条の11において準用する同法第70条の2第4項において準用する同法第115条の2第1項
の規定により、関係書類を添えて申請します。

登記事項証明書の内容と一致させてください。 記

代表者(開設者)	職名	代表取締役	ふりがな	やまぐち たろう	生年月日	昭和〇年△月×日
	住所	(郵便番号 753-0000) 山口市北町〇-〇				
事業所	ふりがな	ほうもんかんどすてーしょんやまぐち 訪問看護ステーションやまぐち				
	所在地	(郵便番号 753-0000) 山口市西町〇-〇 (電話 083-933-△△△△) (FAX 083-933-△△△△)				
管理者	ふりがな	やまぐち いちろう	住所	(郵便番号 753-0000) 山口市北町〇-〇		
	生年月日	山口 一郎		昭和〇年△月×日		
概要	兼務の	申請に係る事業所で兼務する場合		兼務する他の職種	看護職員	
	概要	同一敷地内にある他の事業所等で兼務する場合		事業所等の名称	山口居宅介護支援事業所	
兼務する職種		管理者				
事業所の種別		1 病院 2 診療所 3 訪問看護ステーション				
利用者の推定数		30 人				
事業に係る従業者の員数	職種	常勤		非常勤		常勤換算後の員数
		専従	兼務	専従	兼務	
	看護職員	2人	2人	1人	人	3.5人
	理学療法士	人	人	1人	人	
作業療法士	人	人	人	1人		
事業の開始の予定年月日		令和 6年 4月 1日		添付資料の勤務形態一覧表で計算した結果と一致させてください。		
現に受けている指定の有効期間満了日(居宅サービス)		令和 10年 5月 31日				
現に受けている指定の有効期間満了日(予防サービス)		令和 6年 3月 31日				
それぞれのサービスの有効期間満了日を記入。(2段書き)						