

(その2) (2単位目以降)

※受付番号

事業所	フリガナ														
	名称														
2 単 位 目	単位別従業者の職種及び員数		生活相談員			看護職員			介護職員			機能訓練指導員			
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務					
			常勤(人)												
			非常勤(人)												
			※基準上の必要人数(人)												
	※適合の可否														
	利用定員		人												
	営業日		日	月	火	水	木	金	土	祝	その他年間の休日				
	営業時間		平日	時分から時分まで			土曜	時分から時分まで			日曜又は祝日	時分から時分まで			
			(備考)												
	3 単 位 目	単位別従業者の職種及び員数		生活相談員			看護職員			介護職員			機能訓練指導員		
				専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務				
				常勤(人)											
非常勤(人)															
※基準上の必要人数(人)															
※適合の可否															
利用定員		人													
営業日		日	月	火	水	木	金	土	祝	その他年間の休日					
営業時間		平日	時分から時分まで			土曜	時分から時分まで			日曜又は祝日	時分から時分まで				
		(備考)													
4 単 位 目		単位別従業者の職種及び員数		生活相談員			看護職員			介護職員			機能訓練指導員		
				専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務				
				常勤(人)											
	非常勤(人)														
	※基準上の必要人数(人)														
	※適合の可否														
	利用定員		人												
	営業日		日	月	火	水	木	金	土	祝	その他年間の休日				
	営業時間		平日	時分から時分まで			土曜	時分から時分まで			日曜又は祝日	時分から時分まで			
			(備考)												

注1 ※印の欄は、記入しないこと。

2 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。