



2 単 位 目	○人員に関する基準の確認に必要な事項					
	従業者の職種・員数		生活相談員	看護職員	介護職員	機能訓練指導員
	常勤(人)					
	非常勤(人)					
	○設備に関する基準の確認に必要な事項					
	食堂及び機能訓練室の合計面積		㎡			
	営業時間		～			
	サービス提供時間					
	利用定員		人 単位ごとの定員 ①	人 ②	人 ③	人
	建物の構造		<input type="checkbox"/> 耐火建築物	<input type="checkbox"/> 準耐火建築物	<input type="checkbox"/> その他	
添付書類		別添のとおり				
3 単 位 目	○人員に関する基準の確認に必要な事項					
	従業者の職種・員数		生活相談員	看護職員	介護職員	機能訓練指導員
	常勤(人)					
	非常勤(人)					
	○設備に関する基準の確認に必要な事項					
	食堂及び機能訓練室の合計面積		㎡			
	営業時間		～			
	サービス提供時間					
	利用定員		人 単位ごとの定員 ①	人 ②	人 ③	人
	建物の構造		<input type="checkbox"/> 耐火建築物	<input type="checkbox"/> 準耐火建築物	<input type="checkbox"/> その他	
添付書類		別添のとおり				

(通所型サービス事業を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合)

事 業 所	フリガナ				
	名 称				
	所在地	(郵便番号 - ) 県 郡市			
	連絡先	電話番号		FAX番号	
	Email				
○設備に関する基準の確認に必要な事項					
食堂及び機能訓練室の合計面積		㎡			
営業時間		～			
サービス提供時間		単位ごとのサービス提供時間(送迎時間を除く) ① : ~ : ② : ~ : ③ : ~ :			
利用定員		人 単位ごとの定員 ①	人 ②	人 ③	人
建物の構造		<input type="checkbox"/> 耐火建築物	<input type="checkbox"/> 準耐火建築物	<input type="checkbox"/> その他	
添付書類		平面図			