

指定地域密着型サービス事業所
指定地域密着型介護予防サービス事業所

指定申請書

2022年 3月 31日

久喜市長 あて

株式会社 縁
申請者
代表取締役 井上順子

介護保険法に規定する事業所に係る指定を受けたいので、次のとおり、関係書類を添えて申請します。

申請者	フリガナ	カブシキガイシャ ヨスガ				
	名称	株式会社 縁				
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 346 -0004) 埼玉県 久喜市 南2丁目7番13号				
	連絡先	電話番号	0480-22-7163	FAX番号	0480-22-7475	
		Email	yosuga.dream@ab.auone-net.jp			
	代表者の職名・氏名・生年月日	職名	代表取締役	フリガナ 氏名	イノウエ ジュンコ 井上 順子	生年月日
代表者の住所						
指定を受けようとする事業所の種類	同一所在地において行う事業等の種類		指定申請対象事業 (該当事業に○)	既に指定を受けている事業 (該当事業に○)	指定申請をする事業の開始予定年月日	様式
	地域密着型サービス	夜間対応型訪問介護				
		認知症対応型通所介護				
		小規模多機能型居宅介護				
		認知症対応型共同生活介護				
		地域密着型特定施設入居者生活介護				
		地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護				
		定期巡回・随時対応型訪問介護看護				
		看護小規模多機能型居宅介護	○		令和4年7月1日	
	地域密着型通所介護					
居宅介護支援事業		○				
地域密着型介護予防サービス	介護予防認知症対応型通所介護					
	介護予防小規模多機能型居宅介護					
	介護予防認知症対応型共同生活介護					
介護保険事業所番号			(既に指定又は許可を受けている場合)			
医療機関コード等			(保険医療機関として指定を受けている場合)			

* 裏面に記載に関する備考があります。