様式第25号の２（第12条の２関係）

老　人　居　宅　生　活　支　援　事　業　開　始　届

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

（あて先）

　　滋賀県知事

　　　　　　　　　　　　　　　　　　届出者

　次のとおり老人福祉法による老人居宅生活支援事業を開始したいので届け出ます。

記

１　事業の種類および内容

２　経営者の氏名および住所

（法人であるときは、その名称および主たる事務所の所在地）

３　職員の定数および職務の内容

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 職　　　名 | 職　　務　　内　　容 | 定　数 |  |
|  |  |  |
| 計 | |  |

４　施設の長その他主な職員の氏名および経歴

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 職　　名 | 氏　　名 | 性別 | 生年月日 | 経　　　　　　歴 |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

５　事業を行おうとする区域

（市町村の委託を受けて事業を行おうとする者にあっては、当該市町村の名称を含む。）

６　老人デイサービス事業または老人短期入所事業を行おうとする者にあっては、当該

　　事業の用に供する施設の名称、種類、所在地

７　老人短期入所事業を行おうとする者にあっては、施設の入所定員

８　小規模多機能型居宅介護事業を行おうとする者にあっては、サービスの拠点の名称、所在地および登録定員

９　認知症対応型老人共同生活援助事業を行おうとする者にあっては、当該事業の用に供する住居の名称、所在地および入居定員

10　事業開始の予定年月日

　注１　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４番とします。

　　２　関係書類として、次のものを添付してください。

　　(1) 条例、定款その他基本約款

　　(2) 収支予算書および事業計画書