法人の概要

１　法人の概要等

|  |  |
| --- | --- |
| 項　　　目 | 内　　　容 |
| 法　人　名 | （ﾌﾘｶﾞﾅ　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 法人の所在地 | 〒　　‐ |
| 連　絡　先 | 電話：　　　　　　　　　　　ＦＡＸ：  E-mail： |
| 法人の種別 | 社会福祉法人・医療法人・ＮＰＯ法人・営利法人・その他（　　　　） |
| 設立年月日 | 年　　月　　日 |
| 代表者氏名 | （ﾌﾘｶﾞﾅ　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 法人の主な事業内容 |  |

※法人のパンフレット等があれば添付してください。

２　介護サービス事業及び高齢者福祉事業の実施状況

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業所名 | サービス種類 | 指定年月日 |
| ①  （事業所番号　　　　　　　　　　　　） | □予防含 |  |
| 所在地： | | |
| 事業所名 | サービス種類 | 指定年月日 |
| ②  （事業所番号　　　　　　　　　　　　） | □予防含 |  |
| 所在地： | | |
| 事業所名 | サービス種類 | 指定年月日 |
| ③  （事業所番号　　　　　　　　　　　　） | □予防含 |  |
| 所在地： | | |
| 事業所名 | サービス種類 | 指定年月日 |
| ④  （事業所番号　　　　　　　　　　　　） | □予防含 |  |
| 所在地： | | |

３　法人の沿革

|  |  |
| --- | --- |
| 項　　　目 | 内　　　容 |
|  |  |

※事業開始に至る経過及び開始後から現在に至る経過を記載してください。