（別表）

事業所の名称等及び所在地

№

事業所の名称	サービスの種別	指定(許可)年月日	介護保険事業所番号 （医療機関等コード）	所　在　地
計　　箇所				

注　１　事業所等については，その指定を受けたサービス種別ごとに１事業所と数え，それぞれ記載します。（事業所番号が同一であっても，サービス種別が異なる場合は異なる事業所等として数えます。）

（例）『厚労園ヘルパーステーション』という事業所が，「訪問介護」と「介護予防訪問介護」の指定を併せて受けている場合，その事業所数は「２」

２　名称等が同一の事業所等であっても省略せずに記載してください。