

既指定事業所の状況

申請者名：()

所在地	サービス種別	事業所名	指定年月日	事業規模			指導状況	
				従業者数	件数	報酬請求額	実地指導の有無	指導内容

<記入上の注意等>

- 1 記入すべき事業所は所在地が他府県の事業所のほか、休止中、廃止済の事業所の状況(休廃止の事業所についてはその理由)についても記入してください。
- 2 従業者数は常勤職と非常勤職に分けて記入してください。
- 3 事業規模件数欄、報酬請求額欄には1月当たりの介護報酬請求件数、介護報酬請求金額を記入のこと。
- 4 実地指導を受けた事業所についてはその有無欄に実施年月日を記入のこと。なお、複数回の指導を受けた場合は最新の实地指導日を記入してください。
- 5 指導内容については文書指摘(文書による指摘がある場合は当該指摘文書の写しを添付のこと。)、口頭指摘を問わず記入し、内容ごとに箇条書きとしてください。なお、複数回の指導を受けた場合は最新の实地指導の指導内容を記入してください。