

事業所開設に係る事前相談票

作成日 年 月 日

相談者	法人名	所属	役職	氏名	
	所在地	電話	携帯電話		
今回の相談に係るサービス種別					
開設希望時期					
開設に至った経過					
事業所の強み					
事業所の特色					
今後の事業展開					
地域包括ケア実現に向けて事業所として貢献できること					
地域との関わり					