（参考様式２0）

**連携する訪問看護事業所一覧**

※連携型事業所の場合に提出

|  |  |
| --- | --- |
| 事 業 所 名 称 |  |
| 市 内 の 訪 問 看 護 事 業 所 | １ | 事業所番号 |  | 所在地 |
| 事業所名 |  |  |
| 2 | 事業所番号 |  | 所在地 |
| 事業所名 |  |  |
| 3 | 事業所番号 |  | 所在地 |
| 事業所名 |  |  |
| 4 | 事業所番号 |  | 所在地 |
| 事業所名 |  |  |
| 5 | 事業所番号 |  | 所在地 |
| 事業所名 |  |  |
| 市 外 の 訪 問 看 護 事 業 所 | １ | 事業所番号 |  | 所在地 |
| 事業所名 |  |  |
| 2 | 事業所番号 |  | 所在地 |
| 事業所名 |  |  |
| 3 | 事業所番号 |  | 所在地 |
| 事業所名 |  |  |

※記入欄は、適宜追加してください。

※契約済みの場合は「契約書の写し」を、契約予定の場合は「同意書等の写し」を添付してください。