

移動支援事業所の登録に関する記載事項

受付番号	
------	--

事業所	フリガナ 名 称						
	所 在 地	(〒 -)					
	連 絡 先	電 話 番 号			FAX 番 号		
管理者	フリガナ 氏 名			住 所	(〒 -)		
	移 動 支 援 事 業 従 事 者 と の 兼 務 の 有 無			□ 有 □ 無			
	他 の 事 業 所 又 は 施 設 の 従 業 者 と の 兼 務 (兼 務 の 場 合 の み 記 入)		事 業 所 等 の 名 称				
			兼 務 す る 職 種 及 び 勤 務 時 間 等				
当該事業の実施について定めてある定款、寄附行為等又は条例等					第 条第 項第 号		
サービス提供責任者	フリガナ 氏 名			住 所	(〒 -)		
従 業 者 の 職 種 ・ 員 数		移動支援事業従事者			その他の従業者		
		専従	兼務		専従	兼務	
従 業 者 数	常 勤 (人)						
	非 常 勤 (人)						
常 勤 換 算 後 の 人 数							
基 準 上 の 必 要 人 数		2.5					
主 な 掲 示 事 項							
営 業 日					サービス提供日		
営 業 時 間					サービス提供時間		
主 た る 対 象 者		特定しない ・ 身体障害者 ・ 知的障害者 ・ 障害児 ・ 精神障害者 ・ 難病患者					
利 用 料							
そ の 他 の 費 用							
通常の実業の実施地域							
そ の 他 参 考 と な る 事 項		第三者評価の実施状況		している ・ していない			
		苦情解決の措置概要		窓 口 (連絡先)		担当者	
		そ の 他					
添 付 書 類		登記事項証明書又は条例等、事業所の平面図、経歴書、運営規程、利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要、勤務体制・形態一覧表、設備・備品等一覧表、従業者の資格証明書、管理者・サービス提供責任者が常勤であることが分かる書類(雇用契約書の写し等)					

(備考)

- 1 「受付番号」欄は、記載しないでください。
- 2 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別葉に記載した書類を添付してください。
- 3 「主な掲示事項」欄には、その内容を簡潔に記載してください。
- 4 「その他の費用」欄には、利用者に直接金銭の負担を求める場合のサービス内容について記載してください。
- 5 「通常の実業の実施地域」欄には、市区町村名を記載することとし、当該区域の全部又は一部の別を記載してください。なお、一部の地域が実施地域である場合は適宜地図を添付してください。