

介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書

令和 年 月 日

尼崎市 長 様

届出者 { 主たる事務所の所在地: 名称: 代表者の職・氏名: }

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

事業所番号, 主たる事業所(施設)の名称, 事業所(施設)の所在地, 書類作成担当者, 連絡先 (電話番号, FAX番号, E-mail)

Table with columns: 届出事業の種類, 実施事業, 異動等の区分 (1 新規, 2 変更, 3 終了), 異動年月日. Rows include: 介護 (居宅介護, 重度訪問介護, 同行援護, 行動援護, 療養介護, 生活介護, 短期入所, 重度障害者等包括支援, 施設入所支援), 訓練 (自立訓練(機能訓練), 宿泊型自立訓練, 自立訓練(生活訓練)), 給付 (就労移行支援, 就労継続支援(A型), 就労継続支援(B型), 就労定着支援, 自立生活援助, 共同生活援助), 地域相談支援 (地域移行支援, 地域相談支援(地域定着支援)), 特定相談支援, 障害児相談支援. Includes a section for '特記事項' with '変更前' and '変更後' columns.