**付表３－２　小規模多機能型居宅介護事業所・介護予防小規模多機能型居宅介護事業所**

**を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合の記載事項**

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事　業　所 | フリガナ | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 名　　称 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地 | | （郵便番号　　　－　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 連絡先 | | 電話番号 | | |  | | | | | | | FAX番号 | | |  | | | | |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 建物構造概要 | | 耐火構造物、準耐火構造物等の別 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 居間及び食堂の合計面積 | | | ㎡ | | | 基準上の必要面積 | | | | ㎡以上 | | | | | 適合の可否 | |  | |
| 個室以外の宿泊室の合計面積 | | ㎡ | 宿泊サービスの利用定員から個室の定員数を減じた数 | | | | | 人 | 基準上の必要数値 | | | | ㎡以上 | | | 適合の  可否 | |  |
| 主な掲示事項 | | 登録定員 | | | | | 人 | | | | | | | | | | | | | |
| 通いサービスの利用定員 | | | | | 人 | | | | | | | | | | | | | |
| 宿泊サービスの利用定員 | | | | | 人 | | | | | | | | | | | | | |
| 利用料 | | | | | 法定代理受領分(一割負担分） | | | | | | |  | | | | | | |
| 法定代理受領分以外 | | | | | | |  | | | | | | |
| 食事の提供に要する費用 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 宿泊に要する費用 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 通常の事業実施地域 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |

備考１　「受付番号」欄は記入しないでください。

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様に記載した書類を添付してく

ださい。