様式第１号（第２条関係）

老人居宅生活支援事業開始届出書

年　　月　　日

鳥取市長　様

郵便番号

住　　所

フリガナ

届出者　氏名

法人にあっては、名称及び

代表者の氏名

電話番号

老人居宅生活支援事業を開始したいので、老人福祉法第１４条の規定により、次のとおり届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業の種類及び内容 | |  |
| 経営者の氏名及び住所（法人の場合は、名称及び主たる事務所の所在地） | |  |
| 職員の定数及び職務の内容 | |  |
| 主な職員の氏名 | |  |
| 事業を行おうとする区域 | |  |
| 事業の用に供する施設（老人デイサービス事業、老人短期入所事業、小規模多機能型居宅介護事業又は認知症対応型老人共同生活援助事業を行う場合に限る｡） | 名称 |  |
| 種類（老人デイサービス事業又は老 |  |
| 人短期入所事業を行う場合に限る｡） |
| 所在地 |  |
| 入所（登録・入居）定員（老人短期入所事業、小規模多機能型居宅介護事業又は認知症対応型老人共同生活援助事業を行う場合に限る｡） |  |
| 事業開始予定年月日 | | 年　　　月　　　日 |

　　添付書類

　　　１　届出者の登記事項証明書又は条例

　　　２　市町村の委託を受けて事業を行う場合にあっては、当該市町村との間に委託契約が締結されていること、又は締結される見込みであることを明らかにした書類