|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 老人居宅生活支援事業開始届出書  年　　　月　　　日  神戸市長　　宛  住　所  届出者　名　称  氏　名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（法人の場合は代表者氏名）      次のとおり老人福祉法による老人居宅生活支援事業を開始したいので、同法第14条の規定により届け出ます。 | | | | | |
|  | 1事業の種類及び内容 | 種類 |  | |  |
| 内容 |  | |
| 2 経営者の氏名又は法人の名称及び住所又は所在地 | 氏名(名称)  住所(所在地) | | |
| 3 職員の定数及び職務の内容 |  | | |
| 4 主な職員の氏名 |  | | |
| 5 事業を行おうとする区域 |  | | |
| 6　施設、サービスの拠点又は住居の名称、種類、所在地及び定員 | 名称 | |  |
| 種類 | |  |
| 所在地 | |  |
| 定員 | |  |
| 7 事業開始の予定年月日 | 年　　月　　日 | | |
| 添付書類 | | | |
| (注) この様式の欄に書けないものは別紙としてください。 | | | | | |

様式第15号の２（第10条の２関係）

※ ６のうち「定員」は、「老人デイサービス事業」の場合は記載不要です。