

障害福祉サービス事業等開始届出書

年 月 日

柏原市長

主たる事務所の所在地 大阪府〇〇市××一丁目2番3号
 届出者 名 称 株式会社〇×△□
 代表者の職・氏名 代表取締役 〇〇 〇〇

次のとおり障害福祉サービス事業等を開始したいので、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第79条第2項の規定により届け出ます。

事業の種類及び内容	障害福祉サービス事業（居宅介護・重度訪問介護）	
経営者の氏名及び住所 （法人であるときは、名称及び主たる事務所の所在地）	氏名（法人の名称） 株式会社〇×△□	
	住所（主たる事務所の所在地） 大阪府〇〇市××一丁目2番3号	
事業所の名称及び所在地	名称 〇〇ヘルパーステーション	
	所在地 大阪府柏原市〇〇一丁目2番3号	
条例、定款その他の基本約款	別添1のとおり	
職員の職種	職務の内容	職員の定数
サービス提供責任者	居宅介護計画の作成、従業者に対する技術指導	1人
従業者	身体介護、家事援助等の提供	3人
		人
		人
		人
		人
主な職員の氏名	管理者 〇〇 〇〇	
	サービス提供責任者 〇△ 〇△	
主な職員の経歴	別添2のとおり	
事業を行おうとする区域	柏原市、〇〇市、△△市	
事業の用に供する施設、サービスの拠点及び住居 ※療養介護、生活介護、短期入所、重度障害者等包括支援（施設を必要とする障害福祉サービスに限る。）、自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援の場合ご記入ください。	名称	
	種類（短期入所に限る。）	
	所在地	
	利用定員 人	
事業開始予定年月日	〇〇年〇〇月 1日	
収支予算書及び事業計画書	別添3のとおり	