

別記

様式第1号（第2条関係）

文 書 番 号 年 月 日		
宮 崎 県 知 事 殿		
住所 氏名 (法人の場合にあつては、主たる事務所 の所在地、その名称及び代表者の氏名)		
老人居宅生活支援事業開始届		
老人居宅生活支援事業を下記のとおり開始したいので、老人福祉法第14条の規定により関係書類を添えて届け出ます。		
記		
事業の種類及び内容		
経営者の氏名（法人であるときはその名称）		
経営者の住所（法人であるときはその主たる事務所）		
届出者の登記事項証明書又は条例		
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		
施設の名称、種類、所在地及び入所定員（老人居宅介護等事業（訪問介護）を除く。）	名 称	
	種 類（小規模多機能型居宅介護事業、認知症対応型老人共同生活援助事業及び複合型サービス福祉事業に係るものを除く。）	
	所在地	
	入所定員（老人デイサービス事業に係るものを除く。）	
事業開始の予定年月日	年 月 日	