付表２－１（別紙）

通所型サービス事業者（2 単位目以降）

事業所	フリガナ	
	名　称	

単位

従業者の職種・員数（単位別）	生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
常　勤　（人）								
非常勤　（人）								

主な掲示事項

定　員	人													
営業日	日	月	火	水	木	金	土	祝	その他年間の休日					
営業時間	平日		～		土曜		～		日曜・祝日		～			
	備考													

単位

従業者の職種・員数（単位別）	生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
常　勤　（人）								
非常勤　（人）								

主な掲示事項

定　員	人													
営業日	日	月	火	水	木	金	土	祝	その他年間の休日					
営業時間	平日		～		土曜		～		日曜・祝日		～			
	備考													

単位

従業者の職種・員数（単位別）	生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
常　勤　（人）								
非常勤　（人）								

主な掲示事項

定　員	人													
営業日	日	月	火	水	木	金	土	祝	その他年間の休日					
営業時間	平日		～		土曜		～		日曜・祝日		～			
	備考													

備考　１　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すること。
　　２　「主な掲示事項」については，本欄の記載を省略し，別添として差し支えない。