

様式 4

地域包括支援センター運営に関する事項（法人概要）

1 応募法人の概要

法 人 名	
法 人 所 在 地	
代 表 者 職 氏 名	
設 立 年 月 日	
資本金（基本財産）	
従 業 員 ・ 従 事 者 数	
法 人 の 運 営 方 針	

2 介護サービス事業実績

事業名	事業所名	事業所所在地	事業開始年月
			年 月
			年 月
			年 月
			年 月
			年 月
			年 月

・介護保険法第8条各号で規定された事業を記載してください。

3 直近5年間の国・地方公共団体からの委託事業実績について記載のこと。

--

※記入欄が不足する場合は、別紙としてA4縦の用紙を使用してください。