第１号様式

神奈川県介護サービス事業者によるサービスの質等の向上宣言に係る届出書

令和　　年　　月　　日

神 奈 川 県 知 事 殿

事業者　名　　　称

代表者氏名

このことについて、別添の宣言を行いましたので届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 事業者（法人）番号 | | | | | | | | | | |  |  |  | | |  | |  |  |  | | |  | |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |
|  | １　届出の区分 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | □　法人単位での宣言の実施 | | | | | | | | | | | | | 該当するほうにをしてください | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □　事業所単位での宣言の実施 | | | | | | | | | | | | |
| ２    事  業  者 | フ　リ　ガ　ナ  名　　　　　称 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住　　　所  （主たる事務所  の所在地） | (郵便番号　　　-　　　　）  都道　 郡　市  　　　　 府県 　　　区 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (ビルの名称等） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 連　　絡　　先 | 電話番号 | | |  | | | | | | | | ＦＡＸ番号 | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 法 人 の 種 別 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者の職名及び氏名 | 職  名 |  | | | | | | フリガナ | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 氏　名 | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ３　事業所の数  （法人単位の場合) | | 訪問系 | |  | | | | 通所系 |  | | | | | | 居住系 | | | | | | |  | | | | | 入所系 | | | | |  | | | |
| ４　事業所の名称等  （事業所単位の場合） | | 事業所の名称 | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所　在　地 | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指定(許可)年月日 | | | | |  | | | サービス名 | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | ５　連絡先（担当者名及びﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ） | | 担当者名 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| メールアドレス | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ６　県ホームページへの掲載に　　　　□　同意する　　　　　□　同意しない | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

※　今後の情報提供は、原則メールでの提供となりますので、メールアドレスは常時確認できるアドレスを必ず記載してください。