第１号様式（第２条関係）

地域包括支援センター設置届出書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

（提出先）

　大磯町長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　届出者　名　称

　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　介護保険法に規定する地域包括支援センターについて、次のとおり、関係書類を添えて届け出します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　　　　　届　　　　出　　　　者 | フリガナ |  |
| 名称 |  |
| 主たる事務所の所在地 | (郵便番号　　　－　　　　) |
| (ビルの名称等) |
| 連絡先 | 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| 法人の種別 |  | 法人所轄庁 |  |
| 代表者の職名・氏名・生年月日 | 職名 |  | フリガナ |  | 生年月日 |
|  | 氏　名 |  |  |
| 代表者の住所 | (郵便番号　　　－　　　　) |
| (ビルの名称等) |
| 地域包括支援センター | 名　　　称 |  |
| 所在地 | (郵便番号　　　－　　　　) |
| (ビルの名称等) |
| 地域包括支援センター設置予定年月日 | 担当する区域 |
|  |  |

備考１　「法人の種」欄は、「社会福祉法人」、「医療法人」、「株式会社」等を記入。

　　２　「法人所轄庁」欄は、申請者が認可法人である場合にその主務官庁お名称を記入。