

高槻市介護保険事業者協議会（サービス種別）事業所届出書

平成 年 月 日

区 分	継続
	新規
	追加
	廃止

法人・団体・会社名

連絡先事業所名

担当者名

電話番号

*上記いずれかに○を入れてください

高槻市内で運営されている事業所数及び事業所の情報をご記入ください。

高槻市内で運営されている事業所の総数をご記入ください				カ所
1	事業所名			
	事業所住所	(電話番号)		
	事業の種類	事業所指定番号		
2	事業所名			
	事業所住所	高槻市	(電話番号)072-	
	事業の種類	事業所指定番号		
3	事業所名			
	事業所住所	高槻市	(電話番号)072-	
	事業の種類	事業所指定番号		
4	事業所名			
	事業所住所	高槻市	(電話番号)072-	
	事業の種類	事業所指定番号		
5	事業所名			
	事業所住所	高槻市	(電話番号)072-	
	事業の種類	事業所指定番号		
6	事業所名			
	事業所住所	高槻市	(電話番号)072-	
	事業の種類	事業所指定番号		
7	事業所名			
	事業所住所	高槻市	(電話番号)072-	
	事業の種類	事業所指定番号		
8	事業所名			
	事業所住所	高槻市	(電話番号)072-	
	事業の種類	事業所指定番号		

※用紙が足りない場合はコピーして記入してください。

※事業所を新たに追加される場合や廃止される場合もご提出をお願いします。

※年会費につきましては、1法人につき、単独事業所の場合は3,000円、複数事業所(2事業所以上)の場合は5,000円となります。