事業者の概要

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事　　業　　者 | 所在地 | | (〒　　　－　　　) | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 事業者名 | | (ﾌﾘｶﾞﾅ) | | | | | 社福法人等認可日・番号 | |
|  | | | | |  | |
| 電話番号 | |  | | | ＦＡＸ番号 | |  | |
| メールアドレス | |  | | | | | | |
| 代表者 | 住所 | | (〒　　　－　　　) | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 代表者名 | | (ﾌﾘｶﾞﾅ) | | | 生年月日 | | 年　　 月　　 日 | |
|  | | |
| 役　員　の　状　況 | 役職 | 氏名 | | 年齢 | 職歴(公職含む) | | 他法人との  役員兼務 | | 兼務法人名 |
|  |  | |  |  | | □有□無 | |  |
|  |  | |  |  | | □有□無 | |  |
|  |  | |  |  | | □有□無 | |  |
|  |  | |  |  | | □有□無 | |  |
|  |  | |  |  | | □有□無 | |  |
|  |  | |  |  | | □有□無 | |  |
|  |  | |  |  | | □有□無 | |  |
|  |  | |  |  | | □有□無 | |  |
|  |  | |  |  | | □有□無 | |  |
|  |  | |  |  | | □有□無 | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業者名 | | | | | | | | |
| 事　業　者　経歴・事業実績 |  | | | | | | | |
| 監　査 | 所轄庁の監査・指導検査等 | | | * 受けている　□　受けていない | | | | |
| 文書指摘 | | | * あり　□　なし | | | | |
| 改善報告 | | | * 済み　□　未   ※文書指摘等がなければ記入不要 | | | | |
| １）文書指摘を受けていない場合は、それが分かる証明を添付すること。  　例）監査結果通知書（令和３年度・令和４年度・令和５年度）  ２）文書指摘を受け改善報告をしている場合については、それが分かる証明を添付すること。  　例）改善報告書（令和３年度・令和４年度・令和５年度）  ３）複数事業所を運営している場合については、一番新しい事業所の監査書類を提出すること。 | | | | | | | |
| 他　の　経　営　事　業　所 | 事業所の種別 | 開設年月 | 名　　　　称 | | 所　在　地 | 定員等 | 職員数 | 備　　考 |
|  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |