指定申請事前相談書

<table>
<tr><td>申請者名</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>申請者所在地</td><td colspan="3">〒　　－</td></tr>
<tr><td rowspan="4">担当者</td><td colspan="3">担当部署：</td></tr>
<tr><td colspan="3">担当者名：</td></tr>
<tr><td colspan="3">電話番号：</td></tr>
<tr><td colspan="3">メ　ー　ル：</td></tr>
<tr><td>事業開始
予定年月日</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>予定事業所名</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>開設予定地</td><td colspan="3">〒２７２－
千葉県市川市</td></tr>
<tr><td rowspan="8">サービス種別</td><td colspan="3">※申請するサービスに“〇”を記入してください</td></tr>
<tr><td colspan="2">居宅介護支援</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">地域密着型通所介護</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">地域密着型サービス（　　）</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">第１号訪問事業</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">第１号通所事業</td><td>介護予防通所型サービス</td><td></td></tr>
<tr><td>基準緩和通所型サービス</td><td></td></tr>
</table>

≪平面図と併せてメールまたはＦＡＸで提出≫

市川市　福祉政策課　施設グループ
住　所：〒272-8501　市川市八幡１－１－１
電　話：047－712－8548
ＦＡＸ：047－712－8741
メール：shisetsu-g@city.ichikawa.ig.jp

※指定申請を取り下げる場合または事業開始予定日を延期する場合はご連絡ください。