

(その1の2) (病院・診療所(2単位目以降))

※受付番号

事業所												
フリガナ												
名称												
2 単 位 目	単位別従業者の職種及び員数							員数		※基準上の必要人数(人)	※適合の可否	
								常勤	非常勤			
	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士		①単位ごとの提供時間帯につき毎日従事する者									
			②週1日以上従事する①以外の者									
	看護職員		③経験看護師等									
			④上記③以外の看護職員									
	介護職員											
	主な掲示事項		平日	時分から時分まで	土曜	時分から時分まで	日曜又は祝日	時分から時分まで				
	営業時間		(備考)									
	利用定員		人									
3 単 位 目	単位別従業者の職種及び員数							員数		※基準上の必要人数(人)	※適合の可否	
								常勤	非常勤			
	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士		①単位ごとの提供時間帯につき毎日従事する者									
			②週1日以上従事する①以外の者									
	看護職員		③経験看護師等									
			④上記③以外の看護職員									
	介護職員											
	主な掲示事項		平日	時分から時分まで	土曜	時分から時分まで	日曜又は祝日	時分から時分まで				
	営業時間		(備考)									
	利用定員		人									
4 単 位 目	単位別従業者の職種及び員数							員数		※基準上の必要人数(人)	※適合の可否	
								常勤	非常勤			
	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士		①単位ごとの提供時間帯につき毎日従事する者									
			②週1日以上従事する①以外の者									
	看護職員		③経験看護師等									
			④上記③以外の看護職員									
	介護職員											
	主な掲示事項		平日	時分から時分まで	土曜	時分から時分まで	日曜又は祝日	時分から時分まで				
	営業時間		(備考)									
	利用定員		人									

注1 ※印の欄は、記入しないこと。

2 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。

