

第1号様式（第3条関係）

上越市基準該当サービス事業者登録（更新）申請書

令和 年 月 日

（宛先）上越市長

申請者 所在地
 名 称
 代表者氏名
 電話番号
 （担当者）

基準該当サービス事業者として登録（更新）を受けたいので、申請します。

事業所の名称					
事業所の所在地		（電話 _____）			
同一所在地において行う事業等の種類	実施事業	登録（更新）申請をする事業等の事業開始予定年月日	既に登録を受けている事業等の事業開始年月日		
訪問介護					
訪問入浴介護					
介護予防訪問入浴介護					
通所介護					
短期入所生活介護					
介護予防短期入所生活介護					
福祉用具貸与					
介護予防福祉用具貸与					
事業所の管理者	氏名		住所		
	他の職種と兼務する場合は、当該職種 _____				
従業者の職種・員数	生活相談員		看護職員	介護職員	機能訓練指導員
	常勤（人）				
	非常勤（人）				
食事を行う場所及び機能訓練を行う場所の合計面積			平方メートル		
主な揭示事項	営業日				
	営業時間				
	利用定員				
	利用料				
	食事の提供に要する費用				
	その他の費用				

(上越市暴力団の排除の推進に関する条例に基づく暴力団の排除のための誓約)

- (1) 暴力団の活動において基準該当サービス事業者の登録を受けるものではありません。
- (2) 基準該当サービス事業者の登録により暴力団に対し利益を供与することはありません。
- (3) (1)又は(2)に反する場合は、この申請を却下され、基準該当サービス事業者の登録を取り消されることを承諾します。

上記について誓約します。(□にレ点を記入してください。)