

平成28年度介護サービス事業者
集団指導 出席票

事前に記入し、当日持参してください。
事前申込は不要です。

1月19日（木）

※事業所・サービス種別ごとの出欠を 確認しています

複数のサービス事業所もしくは複数のサービス事業から代表者1名のみが参加する場合には、
No.2~4を使用し、事業所名・サービス種別を全て記入してください。

WEST19の駐車場は一切使用できません。
公共交通機関等でお越しください。

No.	該当するサービス種別を○ で囲む	法人名	事業所番号	事業所名
1	訪問介護 訪問入浴介護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 訪問リハビリテーション			
2	訪問介護 訪問入浴介護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 訪問リハビリテーション			
3	訪問介護 訪問入浴介護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 訪問リハビリテーション			
4	訪問介護 訪問入浴介護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 訪問リハビリテーション			

※更に必要な場合は裏面に追記してください。

出席者名
