

特定福祉用具販売事業所等における対象外届

平成 年 月 日

千葉県介護サービス情報公表センター 様

事業所名称 \_\_\_\_\_

代表者・職氏名 \_\_\_\_\_ 印

電話番号 \_\_\_\_\_

次のとおり介護保険法第115条の35第1項の規定に基づき、規則第140条の30に規定する介護サービスの情報の公表の対象外となる(□特定福祉用具販売事業所・□特定介護予防福祉用具販売事業所)ことを届け出ます。

事業所番号	
公表の対象外として届け出る 特定福祉用具販売事業所	名称 ----- 所在地
指定を受けた年月日	平成 年 月 日
平成22年4月から平成23年3月までの1年間に販売の対価として支払いを受けた額(100万円以下)	円

事業所番号	
公表の対象外として届け出る 特定介護予防福祉用具販売事業所	名称 ----- 所在地
指定を受けた年月日	平成 年 月 日
平成22年4月から平成23年3月までの1年間に販売の対価として支払いを受けた額(100万円以下)	円

(留意点)

- 特定福祉用具販売及び特定介護予防福祉用具販売の指定を併せて受けている事業所については、販売の対価として支払いを受けた額がいずれも100万円以下の場合に公表の対象外となることから、各々必要な事項を記載して下さい。
- 福祉用具貸与、特定福祉用具販売、介護予防福祉用具貸与及び特定介護予防福祉用具販売を一体的に運営している事業所については、このうち一つ以上のサービスについて、その対価として支払いを受けた額が100万円を超える場合は、全てのサービスが公表の対象となります。

※福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与を一体的に運営している場合は、介護保険事業所番号及び事業所名称を記載して下さい。

事業所番号	
福祉用具貸与事業所名	
事業所番号	
介護予防福祉用具貸与事業所名	