

(参考様式 6 - 2)

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの委託先

事業所名称	所在地	事業所番号	委託する 事業内容	電話番号
				F A X 番号

備考 委託先である事業所との契約内容のわかる書類（契約書の写し）を添付してください。