

指定介護予防支援委託の届出書

平成 年 月 日

(あて先) 厚 木 市 長

地域包括のセンター長や管理者ではなく、「法人名」等を記載。

法人所在地

法人名称

法人代表者名

印

介護保険法施行規則第 140 条の 35 第 1 項の規定に基づき、
指定介護予防支援の一部委託の届出をします。

地域包括支援センター名	地域包括支援センター	
委託先	事業所の名称	居宅介護支援事業所
	所在地	厚木市中町 3 - 1 7 - 1 7
	事業所番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0
委託する指定介護予防支援の内容	別紙のとおり	
指定介護予防支援の一部を委託する期間	平成 年 月 日から	