

FAX返送先 03-3351-5938 全国訪問看護事業協会 倉地宛

平成 25 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業  
「訪問看護ステーションの多機能化に向けたモデル事業」  
モデル事業申込用紙

モデル事業にご参加いただける場合は以下ご記入いただき、FAX にて返信をお願いいたします。  
(※従事者数、利用者数については平成 25 年 7 月 1 日時点の人数を記入してください。)

ステーション名							
担当者名							
住所	〒						
電話番号	— —						
開設年月日	年 月 日						
開設主体	1. 都道府県・市区町村・広域連合・一部事務組合 2. 日本赤十字社・社会保険関係団体 3. 医療法人 4. 医師会 5. 看護協会 6. 社団・財団法人(医師会・看護協会以外) 7. 社会福祉法人(社会福祉協議会含む) 8. 農業協同組合及び連合会・消費生活協同組合及び連合会 9. 営利法人(株式・合名・合資・有限会社) 10. 特定非営利活動法人(NPO) 11. その他法人						
従事者数	保健師・助産師・ 看護師・准看護師	理学療法士・ 作業療法士・ 言語聴覚士	その他(複数名加算で算定している者)		事務職員	その他 ( )	
			精神保健福祉士	看護補助者			
	常勤	人	人	人	人	人	人
	非常勤	人	人	人	人	人	人
常勤換算数	.	.	.	.	.	.	
利用者数	介護保険法		人	その他		人	
	健康保険法等(医療保険)		人				
PR(ご自由にご記入ください)							