

# 令和7年度 久留米市移動支援事業実施調書

## 1 事業所情報

事業所名	
所在地	
電話	
FAX	
区分 (該当する全ての区分 の数字を○で囲む)	1 H18.9.30における指定外出介護事業所 2 指定居宅介護等事業所(平成・令和 年 月 日指定) 3 基準該当居宅介護等事業所(平成・令和 年 月 日登録)

## 2 従業者数(移動支援事業に従事する者(市要綱に定める有資格者に限る。))について記載のこと。)

常勤 人・非常勤 人・常勤換算人数 人

## 3 管理者及びサービス提供責任者の氏名

(管理者)

(サービス提供責任者)

## 4 営業日

## 5 営業時間

## 6 通常の事業の実施地域

令和7年度久留米市移動支援事業の実施に関し、上記のとおり相違ありません。

令和7年 3月31日

久留米市長 原口 新五 あて

住 所

事業者(法人)名

印

代表者名

印