**相模原市電子版あんしんリンク情報掲載内容　届出書**

**送信先　ＦＡＸ：０４２－７５９－４３９５**

**E-mail：zaitakuiryo-kaigo@city.sagamihara.kanagawa.jp**

**（相模原市　在宅医療・介護連携支援センターあて）**

　あんしんリンクへ事業者情報の掲載を希望するので、次のとおり届け出ます。

事業者代表者：

事業者情報へ掲載する連絡方法等

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 照会内容 | 回答区分 | 御回答 |
| 介護サービス事業所区分 | 必須 | □　居宅介護支援事業所□　小規模多機能型居宅介護事業所　 （看護小規模多機能型居宅介護事業所を含む）□　地域包括支援センター□　訪問看護ステーション　 （定期巡回・随時対応型訪問介護を含む） |
| 介護サービス事業所名 | 必須 |  |
| 従事者名 | 必須 | １人目 |  |
| ２人目 |  |
| ３人目 |  |
| 従事者以外の窓口となる者の氏名 | 任意 |  |
| 介護サービス事業所の電話番号 | 必須 |  |
| （業務で使用する携帯電話での連絡を希望する場合）携帯電話の電話番号 | （業務で使用する携帯電話での連絡を希望する場合）必須 | １人目 |  |
| ２人目 |  |
| ３人目 |  |
| ＦＡＸ番号 | （ＦＡＸでの連絡を希望する場合）必須 |  |
| 介護サービス事業所のメールアドレス | 必須 |  |
| 備考 | 任意 |  |

**相模原市電子版あんしんリンク情報掲載内容　届出書**

**記入例**

**送信先　ＦＡＸ：０４２－７５９－４３９５**

**E-mail：zaitakuiryo-kaigo@city.sagamihara.kanagawa.jp**

**（相模原市　在宅医療・介護連携支援センターあて）**

電子版あんしんリンクへ事業者情報の掲載を希望するので、次のとおり届け出ます。

事業者代表者　：　中央　花子

事業者情報へ掲載する連絡方法等

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 照会内容 | 回答区分 | 御回答 |
| 介護サービス事業所区分 | 必須 | ■　居宅介護支援事業所□　小規模多機能型居宅介護事業所　 （看護小規模多機能型居宅介護事業所を含む）□　地域包括支援センター□　訪問看護ステーション　 （定期巡回・随時対応型訪問介護を含む） |
| 介護サービス事業所名 | 必須 | 居宅介護支援事業所さがみ |
| 従事者名 | 必須 | １人目 | 相模　太郎 |
| ２人目 | 中央　花子 |
| ３人目 | 相模　次郎 |
| 従事者以外の窓口となる者の氏名 | 任意 |  |
| 介護サービス事業所の電話番号 | 必須 | ０４２－７６９－○○○○携帯電話の番号を記入する際には、介護支援専門員名の「○人目」と一致する欄に記入ください。 |
| （業務で使用する携帯電話での連絡を希望する場合）携帯電話の電話番号 | （業務で使用する携帯電話での連絡を希望する場合）必須 | １人目 |  |
| ２人目 |  |
| ３人目 | ０９０－□□□□－□□□□ |
| ＦＡＸ番号 | （ＦＡＸでの連絡を希望する場合）必須 | ０４２－７６９－◎◎◎◎ |
| 介護サービス事業所のメールアドレス | 必須 | △△△＠△△△ |
| 備考 | 任意 |  |