

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	<input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所 <input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 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		

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	<input checked="" type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所 <input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 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	042-769-0000	
(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	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。
		2人目	
		3人目	
FAX番号	(FAXでの連絡を希望する場合) 必須	042-769-0000	
介護サービス事業所のメールアドレス	必須	△△△@△△△	
備考	任意		