|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **法人名**事業内容確認書 |  | **代表者** | 記載日　　　　平成　　年　　月　　日記載者　氏名連絡先電話番号 |
| **事業所名**記載日　　　　平成　　年　　月　　日記載者　氏名連絡先電話番号 | 記載日　　　　平成　　年　　月　　日記載者　氏名連絡先電話番号 | **所在地**記載日　　　　平成　　年　　月　　日記載者　氏名連絡先電話番号 | 　令和　　年　　月　　日担当者　連絡先 |
| **事業に対する考え方****●経営理念** |
|  |
| **代表者の過去の経験や現在の状況** |
|  |
| **社会福祉事業に携わった経験や知識や情報入手の方法** |
|  |
| **利用者の具体的な業務内容** |
|  |
| **従業者の具体的な支援の内容** |
|  |