管理者確保のための計画書

年　　月　　日

小山市長　様

届出者（法人名）

（代表者名）

（担当者）

（連絡先）

当該事業所は、下記の理由により主任介護支援専門員を管理者とすることが困難であるため届出いたします。

１.事業所情報

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 介護保険事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 事業所等の名称 | フリガナ |  |
| 名称 |  |

２.主任介護支援専門員を管理者とすることが困難である理由

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 上記の事由が発生した日 | 　　　　　年　　　月　　　日 |

３.２の理由が解消される見込み及び対応方法

|  |
| --- |
| ※解消の見込みに係る計画内容(方法、工程等)と時期を可能な限り具体的に記入すること。 |