

事業計画（実績）書

【1 基本的事項】

①法人又は保険医療機関の 名称	有限会社〇〇
②代表者の職氏名	代表社員 〇〇 〇〇
③主たる事務所の所在地	(郵便番号) 〇〇〇-〇〇〇 (住 所) 宮崎県〇〇市〇〇番地〇〇
④担当者氏名及び連絡先	(氏 名) 〇〇 〇〇 (連 絡 先) 電 話 : 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇 F A X : 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇 E-mail : 〇〇〇@〇〇〇.ne.jp

【2 訪問看護事業所の概要】

①新たに開設する事業所の 名称	訪問看護ステーション〇〇
②新たに開設する事業所の 住所	宮崎県〇〇市〇〇町〇〇
③新たに開設する事業所が サービス提供を予定する 地域（市町村・大字等を 記入）	〇〇市、〇〇町
④新たに開設する事業所の 種類 ※ 右の1～3の中から〇を付けてください。	① 訪問看護ステーション 2 みなし指定事業所 3 サテライト
⑤開設（予定）年月日	令和〇年〇月〇日

⑥事業所の体制 (人員配置体制を記載)	管 理 者 氏 名		〇〇 〇〇〇		職 種		看護職員			
	従 業 者	職 種	看 護 師		保 健 師		准看護師		PT・OT・ST	
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
		常勤	1	1	1					
		非常勤								
⑦特定の施設の利用者へのサービス提供予定 ※ 右の1が「有」の場合は、2~4を記入してください。	1 提供予定の有無 (有 ・ 無) 2 特定の施設の名称 (複数ある場合はすべて記入) 3 在宅の利用者への提供予定割合 4 特定の施設の利用者への提供予定割合									
⑧地域の医師会等との連携協力の状況 (予定を含む)	(地域との連携協力の状況を記入)									
⑨開設までのスケジュール	〇月 〇〇 〇月 〇〇 〇月 開設									
⑩車両の購入を要する理由	(車両購入を要する理由について記入)									

区 分	所要見込額（支出額）内訳		
	経 費	金 額	積 算 内 訳
備品等	○○○	○○○円	○円×○個
	○○○	○○○円	
	○○○	○○○円	
	○○○	○○○円	
事務経費	●●●	●●●円	
	●●●	●●●円	
設備等	△△△	△△△円	
	△△△	△△△円	
	△△△	△△△円	
給与等	▲▲▲	▲▲▲円	
	▲▲▲	▲▲▲円	
その他	◎◎◎	◎◎◎円	
・「区分」欄には、要綱別表に記載の区分を記入してください。 ・「経費」欄には、対象経費を該当する区分毎に記入してください。 ・「金額」欄には、対象経費を<u>消費税抜き</u>の金額で記入してください。 ・「積算内訳」欄には、対象経費のうち、複数個購入するもの等について内訳を記入してください。			
	合 計	○, ○○○, ○○○円	

※ 欄が足りない場合は欄を書き足すこと。