

デイサービスセンター チャレンジ・Z 「指定通所介護」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(岩手県指定 第 0370400442 号)

当事業所はご契約者に対して指定通所介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※ 当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用が可能です。

◇◆目次◆◇

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2
3. 提供するサービス内容及び費用について	4
4. サービスの提供にあたっての留意事項	7
5. サービスの終了について	10
6. 指定通所介護サービス内容の見積もりについて	10
7. サービスの提供に関する相談、苦情について	11
8. 重要事項説明の確認・署名	12
個人情報利用同意書	13

1 事業者

事業者名称	株式会社 ナカノメ
代表者氏名	中目 祐幸
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	奥州市水沢吉小路 46 番地 2 TEL 0197-22-2047 FAX 0197-22-5510
法人設立年月日	平成 15 年 10 月 22 日

2 事業所の概要

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	デイサービスセンター チャレンジ・Z
介護保険指定 事業者番号	岩手県指定 第 0370400442 号
開設年月	平成 15 年 10 月 22 日
事業所所在地	奥州市水沢斎ノ神 70 番地 1
管理者	管理者 北條 忠義
法令遵守責任者	管理者 北條 忠義
連絡先 相談担当者名	TEL 0197-22-6767 FAX 0197-22-7767 相談員 菊地 彩 小野寺 若奈
事業所の通常の 事業の実施地域	奥州市、金ヶ崎町
利用定員	25 名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	株式会社 ナカノメ（事業所名：チャレンジZ）が開設する居宅サービス事業のうち通所介護事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の介護福祉士、義肢装具士、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士又は厚生大臣が指定した専門相談員講習会修了者若しくは都道府県知事がこれと同等以上の講習を受けたと認める者（以下「専門相談員」という。）が要介護状態又は要支援状態にある高齢者（以下 利用者）に対し、適正な通所介護事業を行うことを目的とする。
運営の方針	<ol style="list-style-type: none"> 1. 事業の実施に当たっては、利用者の意志、及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。 2. 事業所の職員は、利用者がその有する能力に応じ自立した意欲ある日常生活を営むことが出来るよう、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえ、適切なサービスを提供するものとする。 3. 事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、市町村、他の居宅サービス事業者、その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

月曜～土曜	午前8時30分～午後7時
日曜日	定休日
休業日	12月31日～1月3日

※緊急連絡先 0197-23-2624

※月曜～土曜の祝祭日は営業いたします。

(4) 事業所の職員体制

職	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> 1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 3 利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した介護予防通所介護計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。 4 利用者へ介護通所介護計画を交付します。 5 指定介護通所介護の実施状況の把握及び介護通所介護計画の変更を行います。 	常勤 1名
生活相談員	<ol style="list-style-type: none"> 1 利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。 2 それぞれの利用者について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。 	常勤 2名
看護師・ 准看護師 (看護職員)	<ol style="list-style-type: none"> 1 サービス提供の前後及び提供中の利用者の心身の状況等の把握を行います。 2 利用者の静養のための必要な措置を行います。 3 利用者の病状が急変した場合等に、利用者の主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。 	常勤 1名 非常勤 1名
介護職員	<ol style="list-style-type: none"> 1 介護通所介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。 	常勤 6名 常勤換算 4.5名

(5) 事業所の設備の概要

食堂	136.66 m ²	静養室	1室 20床(仮設 5床)
機能訓練室	136.66 m ²	相談室	1室 9.9 m ²
浴室	13.75 m ²	送迎車	3台

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サービスの内容
通所介護計画の作成		1 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた通所介護計画を作成します。 2 通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。 3 通所介護計画の内容について、利用者の同意を得たときは、通所介護計画書を利用者に交付します 4 それぞれの利用者について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。
利用者居宅への送迎		事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。 ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	利用者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

(2) 通所介護従業者の禁止行為

通所介護従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑤ 利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 1 提供するサービスの利用料、利用者負担額

*別紙1参照

2 入浴・加算等

(1 割負担)

	加 算	利用料	利用者負担額	算 定 回 数 等
介護 区分なし	入 浴 介 助 加 算	400 円	40 円	入浴介助を実施した日数
	個 別 機 能 訓 練 加 算 (I) イ	560 円	56 円	利用回数
	サービス提供体制強化加算 (I)	220 円	22 円	利用回数

- ※ 介護職員処遇改善加算 (I) ・介護職員の賃金の改善等を実施するものとして利用者に対し、当該基準に掲げる単位数を所定単位数に加算され利用者負担額は 9.2% 乗じた単位数となります。
- ※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び通所介護計画に位置付けられた時間数 (計画時間数) によるものとしますが、利用者の希望又は心身の状況等により、あるサービス提供日における計画時間数を短縮する場合は、その日に係る通所介護計画を変更し、変更後のサービス提供時間数に応じた利用料となります。なお引き続き、計画時間数とサービス提供時間数が異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに通所介護計画の見直しを行いません。
- ※ 利用者の希望又は心身の状況等によりサービスを中止した場合で、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる (1 ~ 2 時間程度の利用) 場合は、当日の利用はキャンセル扱いとし、利用料はいただきません。
- ※ 月平均の利用者の数が当事業所の定員を上回った場合及び通所介護従業者の数が人員配置基準を下回った場合は、上記金額のうち基本単位数に係る翌月の利用料及び利用者負担額は、70 / 100 となります。
- ※ (利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合) 上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給 (利用者負担額を除く) 申請を行ってください。
- ※ 送迎を実施していない場合 (利用者が自ら通う場合、家族が送迎を行う場合等の事業所が送迎を実施していない場合) は片道につき介護保険 1 割負担の場合は 47 単位、介護負担 2 割負担の場合は 94 単位の減算を行います。

(4) その他の費用について

① 送迎費	不要。	
② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	ご利用当日の午前 8 時 30 分までにご連絡いただいた場合	キャンセル料は不要です
	ご利用当日の午前 8 時 30 分までにご連絡がなかった場合	昼食材料費の 50%
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。		
③ 食事の提供に要する費用	800 円 (1 食当り 食材料費及び調理コスト) 運営規程の定めに基づくもの	
④ 行事費	100 円 運営規程の定めに基づくもの	
5 その他	上記の他、オムツ代、レクリエーションにかかる費用および理髪代等は自己負担となります。	

(5) 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。
	イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて毎月 20 日までに前月分の請求を行います。
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の 20 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア) 封筒での現金集金 (イ) 銀行・郵便局での引き落とし
	イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 2 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

4 サービスの提供にあたっての留意事項

(1) サービス提供の流れ

- ① サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。

- ② 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- ③ 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「通所介護計画」を作成します。なお、作成した「通所介護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします
- ④ サービス提供は「通所介護計画」に基づいて行ないます。なお、「通所介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます
- ⑤ 通所介護従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

(2) 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 北條 忠義
-------------	-----------

- ② 成年後見制度の利用を支援します。
- ③ 苦情解決体制を整備しています。
- ④ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- ⑤ サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに県等に通報します。

(3) 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- ① 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- ② 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- ③ 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

(4) 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。</p> <p>② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>

(5) 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

(6) 事故発生時の対応方法について

サービスの提供中に事故の発生・容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、ご家族、介護支援専門員等、市町村へ連絡をいたします。

また、当事業所の介護サービスにより賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

<p>保険会社名</p>	<p>三井住友海上</p>
<p>保険名</p>	<p>福祉事業者総合賠償保険</p>

(7) 心身の状況の把握

指定通所介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

(8) 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定通所介護の提供に当り、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「通所介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

(9) サービス提供の記録

- ① 指定通所介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から2年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

(10) 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。災害対策に関する担当者（防火責任者）氏名（北條 忠義）
- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

避難訓練実施時期：（毎年2回 3月・10月）

(11) 衛生管理等

- ① 指定通所介護の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- ② 指定通所介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。
- ③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

(12) 所持品の持ち込み

それぞれの所持品は自身の物とわかるように配慮願います。

(13) 金銭・貴重品の管理

金銭・貴重品の持ち込みは原則禁止とします。紛失、盗難についてはセンターでは責任を負いかねますのでご了承下さい。

5 サービスの終了について

ア お客様のご都合でサービスを終了する場合サービスの終了を希望する日の1週間前までにお申し出ください。

イ 当事業所の都合でサービスを終了する場合人員不足等やむを得ない事業により、サービスの提供を終了させていただく場合がございますが、その場合は、終了1か月前までに文書で通知します。

ウ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・お客様が介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合 ※この場合、条件を変更して再度契約することができます。
- ・お客様が亡くなられた場合

エ その他

- ・お客様やご家族などが当事業所や当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難しいほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより即座にサービスを終了させていただきます。

6 指定通所介護サービス内容の見積もりについて

○ このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

(1) 提供予定の指定通所介護の内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

曜日	提供時間帯	サービス内容					介護保険適用の有無	利用料	利用者負担額
		個別機能訓練(I)	口腔機能向上	送迎	食事提供	入浴			
	9:00 ～ 16:30	有			保険適用外		円	円	
1週当りの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額							円	円	

利用者負担額+サービス体制強化加算 _____ 円+処遇改善加算=利用者負担額合計

(2) その他の費用

① 送迎費の有無	サービス提供1回当たり 円
② 食事の提供に要する費用	重要事項説明書3の(4)-③記載のとおりです。
③ おむつ代	重要事項説明書3の(4)-④記載のとおりです。
④ 日常生活費	重要事項説明書3の(4)-⑤記載のとおりです。

(3) 1か月当りのお支払い額（利用料、利用者負担額とその他の費用の合計）の目安

お支払い額の目安	利用料	円
	利用者負担額	円

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。

7 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

ア 提供した指定通所介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。

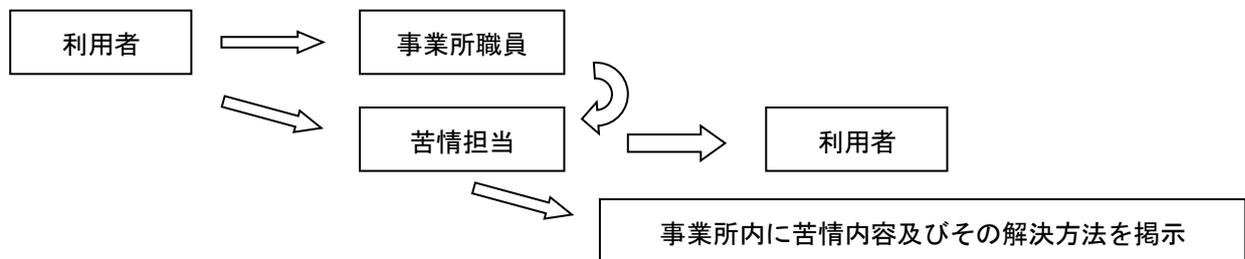
連絡先：電話番号 0197-22-6767

FAX 番号 0197-22-7767

管理者 (相談担当者) 北條 忠義

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

- ・ 苦情があった場合は直ちに管理者が相手方に連絡を取り、直接詳しい状況を確認する。
- ・ 苦情の処理にあたり、検討会議を開き何らかの措置を講じる
- ・ 苦情発生の翌日までには利用者宅を訪れ具体的な対応を取る
- ・ 苦情発生に際し、苦情記録を作成し、管理者に報告するとともに再発防止をはかるため記録を保管する。



(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 チャレンジ・Z	所在地 奥州市水沢斎ノ神 70 番地 1 電話番号 0197-22-6767 ファックス番号 0197-22-7767 受付時間 9:00 ~ 17:00
【市町村（保険者）の窓口】 奥州市役所 長寿社会課	所在地 奥州市水沢大手町 1 丁目 1 電話番号 0197-24-2111 受付時間 8:30~17:15
【町（保険者）の窓口】 金ヶ崎町役場	所在地 金ヶ崎町西根南町 22 番 1 号 電話番号 0197-42-2111 受付時間 8:30~17:15
【公的団体の窓口】 岩手県国民健康保険団体連合会 (苦情処理委員会)	所在地 盛岡市大沢川原三丁目 7 番 30 号 電話番号 019-623-4325

8 利用に際しての留意事項

利用に際し、感染症の予防及びまん延防止のためのマスク着用や手指消毒等を行わなければならない。

9 重要事項説明の確認・署名

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	----------

上記内容について、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）」第8条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	奥州市水沢吉小路 46 番地 2	
	法人名	株式会社 ナカノメ	
	代表者名	中目 祐幸	印
	事業所名	デイサービスセンター チャレンジ・Z	
	説明者氏名	北條 忠義	印

利用者	住所	奥州市水沢柳町 11 番地	
	氏名		印
代理人	住所		
	氏名		印

附則

- 改定 平成 30 年 3 月 28 日
- 改定 令和元年 10 月 1 日
- 改定 令和 2 年 1 月 1 日
- 改定 令和 2 年 5 月 1 日
- 改定 令和 3 年 4 月 1 日
- 改定 令和 4 年 5 月 1 日
- 改定 令和 5 年 5 月 1 日
- 改定 令和 5 年 12 月 1 日
- 改定 令和 6 年 3 月 15 日
- 改定 令和 6 年 4 月 1 日
- 改定 令和 6 年 6 月 1 日

