サービス管理責任者の兼務に関する調書

佐世保市長	様	法人名 職名·氏名	令和3年4月22日
		事業者名 社会福祉法人 佐世紀	呆福祉会 太郎 印

下記の者の兼務状況は、以下のとおりであることを証明します。

1) 今回届出を行うサービス管理責任者の氏名、住所及び事業所並びにサービスの種類

<u>''/ /四個田でログ/ '</u>					
氏 名	佐世保 次郎 (生年月	日 昭和50年4月1日)			
現住所	長崎県佐世保市高砂町5番1号				
事業所名	佐世保事業所				
サービスの種類	就労継続支援B型				

2) 1) の者の兼務の状況/

同一事業所内の兼務や他事業所での兼務状況を記入

事業所名	区分	サービスの種類	職種名
<u>佐世保事業所</u>		就労継続支援B型	管理者

【記載要領】

・兼務していない場合は「該当無し」と記載してください。