

地域密着型サービス開設提案に関する事項

実施する事業	(介護予防) 認知症対応型共同生活介護
法人名	
地域との連携（地域及び関係機関との連携等について）	

※記入欄が不足する場合は、別紙としてA4縦の用紙を使用してください。