

様 式 4

事業者の概要（事業経歴・実績）

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	
現在運営している事業	
事 業 経 歴 ・ 実 績 （現在運営している事業のパンフレット添付）	

※記入欄が不足する場合は、別紙としてA 4 縦の用紙を使用してください。