第３号様式の２（第１１条関係）

　　　　年　　月　　日

事　業　実　績　報　告　書

１　訪問看護ステーションの名称、所在地、管理者、事業所番号等

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 名称※ |  | | |
| 所在地※ |  | | |
| 管理者氏名 |  | 事業所番号 |  |
| 指定年月日 | 年　　月　　日 | | |

※出張所（サテライト）の場合、主たる事業所と出張所の両方について記載すること

２　配置従業員数　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(単位：　人)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 看護師 | | 准看護師 | | 保健師 | | 合計 | 理学療法士等 | | 携帯  当番者数 |
| 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 |
| 実人数 | 常勤 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 非常勤 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 常勤換算後の  人数 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

※小数点以下第１位までを記入してください（小数点以下第２位を切り捨てる。）。