【様式１２】

事業運営実績一覧表

法人が現在運営している事業等（介護保険事業，医療事業等）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業開始年月 | 運営年数 | 事業種別 | 事業所名 | 所在地 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

※　運営年数は，令和３年１０月１日を基準日としてください。

※　事業種別には，訪問介護や通所介護などのサービス種別を記入してください。

※　記入欄が足りない場合は適宜追加してください。

過去の指導状況等

|  |  |
| --- | --- |
| 実地指導等 | 過去５年以内に，既存事業所に対する実地指導（他自治体を含む。）において，２回以上同様の指導を受けたことがあるか。また，未改善のものがあるか。  □有（指摘事項及び指摘回数を具体的に記載すること。また，改善状況も記載すること。）  □無 |
| 監査 | 過去５年以内に，都道府県等が実施した監査はあったか（結果通知が改善勧告，改善命令，指定取消等に限る。また，改善状況も記載すること。）。 □有  □無 |