

様式第 8 号（用紙 日本産業規格 A 4 縦型）

実 績 報 告 書

第 号
令和 7 年 月 日

静岡県知事 鈴木 康 友 様

所在地
名 称
（
代表者

令和 7 年 2 月 日付け福長第 295 号 - により補助金の交付の決定を受けた訪問看護ステーション設置促進事業が完了したので、関係書類を添えて報告します。

責任者 職・氏名

作成者 職・氏名

様式第2号（用紙 日本産業規格A4縦型）

（表）

事業実績書

1 訪問看護ステーションの開設者名、名称、所在地

開設者名	
訪問看護ステーションの名称	
所在地	

2 建物の所有状況等

	区分	床面積	建物の形態
建物	自己所有	m ²	自宅
	今回購入		マンション等の一室
	借上		その他（ ）

（注） 該当する区分に を付すこと。

（注） 建物の外観及び内部の状況がわかる写真を添付すること。

3 配置従業員数

		看護師		准看護師		保健師		理学療法士、 作業療法士又 は言語聴覚士	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
従業員数	常勤								
	非常勤								
	常勤換算後の人数								

4 開設計画

訪問看護ステーションの開設年月日 : 令和 年 月 日

5 立ち上げ初年度の利用予定者数

1か月当たりの利用予定者数 : _____ 人

(裏)

6 訪問看護ステーションを新たに設置する目的及び理由等

(1) 設置する目的及び理由

--

(2) 設置後の運営及びサービス提供の考え方

サービス提供地域	

(注) 運営規定及び組織体制がわかる書類を添付すること。