一般社団法人全国介護事業者連盟
障害福祉事業部会　群馬県支部
一般会員（介護・障害福祉事業者）
入会申込書

FAX

一般社団法人全国介護事業者連盟
障害者福祉事業部会　群馬県支部　行

027-289-0262

※必要事項を記載し、上記番号へFAXください。

申込日	令和　　年　　月　　日

フリガナ				
法人名				
代表者	役職		フリガナ	
			氏名	
代表者メール	@			
担当者	部課		フリガナ	
	役職		氏名	
フリガナ				
本社所在地	〒　　－			
本社連絡先	TEL：		FAX：	
担当者連絡先	TEL：		FAX：	
担当者メール	@ ※請求書や事務連絡を担当者宛にご連絡させて頂きます。			
確認事項	HPの会員一覧に法人名等の記載（無料）を希望されない方は、チェックをお願い致します。 ☐			
利用者数 従業員数	総利用者数	人	総従業員数	人
	※総利用者数は、施設サービスでは総利用者数、在宅サービスでは総登録者数を記入ください。 ※総従業員数は、本部職員、介護・障害事業部門外職員、非常勤・パート職員を含む総従業員数を記載ください。			
介護事業所数	事業所数	事業所		
	※介護保険事業所番号ごとの数をご記入下さい。内訳は別紙にご記入をお願い致します。			
指定障害福祉サービス事業所数	事業所数	事業所		
	※指定障害福祉サービス事業所番号ごとの数ご記入下さい。内訳は別紙にご記入をお願い致します。			
子会社、関連法人も合わせてご入会頂く場合には、上記の事業所数・総利用者数・総従業員数はグループ全ての数字をご記入ください。				

◆子会社、関係法人の情報（法人数、法人名、代表者名、本店所在地）を下記にご記入ください。

子会社・関連法人数（介護事業系）	**社**	**法人名 代表者名 本店住所**	
子会社・関連法人数（障害事業系）	**社**	**法人名 代表者名 本店住所**	
子会社・関連法人数（その他）	**社**	**法人名 代表者名 本店住所**	

会費	**無料　（一般会員の会費は無料とさせて頂きます。）**
ご意見・ご要望等がございましたら、どうぞお気軽にご記入ください。	

◎ここに記載された個人情報は本事業の目的のみに使用し、全国介護事業者連盟以外の第三者に提供、開示等は致しません。

■問い合わせ　**一般社団法人全国介護事業者連盟　障害福祉事業部会　群馬県支部事務局（平日　9:00～17:00）**
住所　：　群馬県前橋市上小出町二丁目16-8　　**担当**　：　鳥毛・大友
TEL　：　027-234-0655

令和7年3月改訂版

一般社団法人全国介護事業者連盟
障害福祉事業部会　群馬県支部会
一般会員入会申込書(介護事業)

FAX	一般社団法人全国介護事業者連盟 障害福祉事業部会　群馬県支部　行 **027-289-0262** ※必要事項を記載し、上記番号へFAXください。
申込日	令和　　年　　月　　日

介護事業所数内訳

※介護保険番号事業所数をそれぞれご記入ください。介護予防は除きます。

	区分	事業名	事業所数
1	居宅	訪問介護	事業所
2		訪問入浴介護	事業所
3		訪問看護	事業所
4		訪問リハビリテーション	事業所
5		通所介護	事業所
6		通所リハビリテーション	事業所
7		福祉用具貸与	事業所
8		特定福祉用具販売	事業所
9		短期入所生活介護	事業所
10		短期入所療養介護	事業所
11		居宅療養管理指導	事業所
12		特定施設入居者生活介護	事業所
13	居宅介護支援		事業所
14	地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	事業所
15		夜間対応型訪問介護	事業所
16		地域密着型通所介護	事業所
17		認知症対応型通所介護	事業所
18		小規模多機能型居宅介護	事業所
19		認知症対応型共同生活介護	事業所
20		地域密着型特定施設入居者生活介護	事業所
21		地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	事業所
22		看護小規模多機能型居宅介護	事業所
23	施設	介護老人福祉施設	事業所
24		介護老人保健施設	事業所
25		介護療養型医療施設	事業所
26		介護医療院	事業所

◎ここに記載された個人情報は本事業の目的のみに使用し、全国介護事業者連盟以外の第三者に提供、開示等は致しません。

■問い合わせ　**一般社団法人全国介護事業者連盟　障害福祉事業部会群馬事務局（平日　9:00～17:00）**
住所 ： 群馬県前橋市上小出町二丁目16-8　　**担当:**鳥毛・大友
TEL ： 027-234-0655

令和7年3月改訂版

一般社団法人全国介護事業者連盟
障害福祉事業部会　群馬県支部会
一般会員入会申込書
（障害福祉サービス事業）

FAX	一般社団法人全国介護事業者連盟 障害福祉事業部会　群馬県支部　行 **027-289-0262** ※必要事項を記載し、上記番号へFAXください。
申込日	令和　　年　　月　　日

障害福祉サービス事業所数内訳（1）

※指定を受けている下記のサービスの事業所番号数をそれぞれご記入ください。基準該当サービスは除きます。
　障害児通所系サービス、障害児入所系サービス、相談系サービスについては次ページに記入をお願いいたします。

	サービス区分	サービス	事業所数
1	訪問系サービス	居宅介護	事業所
2		重度訪問介護	事業所
3		行動援護	事業所
4		訪問リハビリテーション	事業所
5		重度障害者等包括支援	事業所
6		通所リハビリテーション	事業所
7		同行援護	事業所
8	日中活動系サービス	療養介護	事業所
9		生活介護	事業所
10		生活介護【多機能型事業所　★障害者総合支援法に基づく】	事業所
11		短期入所	事業所
12	施設系サービス	施設入所支援	事業所
13	居住系サービス	共同生活援助	事業所
14	訓練系・就労系サービス	宿泊型自立訓練	事業所
15		自立訓練（機能訓練）	事業所
16		自立訓練（機能訓練）【多機能型事業所　★障害者総合支援法に基づく】	事業所
17		自立訓練（生活訓練）	事業所
18		自立訓練（生活訓練）【多機能型事業所　★障害者総合支援法に基づく】	事業所
19		就労継続支援A型	事業所
20		就労継続支援A型【多機能型事業所　★障害者総合支援法に基づく】	事業所
21		就労継続支援B型	事業所
22		就労継続支援B型【多機能型事業所　★障害者総合支援法に基づく】	事業所
23		就労移行支援	事業所
24		就労移行支援【多機能型事業所　★障害者総合支援法に基づく】	事業所
25		自立生活援助	事業所
26		就労定着支援	事業所
27		就労選択支援【令和7年10月1日施行】	事業所

◎ここに記載された個人情報は本事業の目的のみに使用し、全国介護事業者連盟以外の第三者に提供、開示等は致しません。

■問い合わせ　**一般社団法人全国介護事業者連盟　障害福祉事業部会群馬県支部事務局　（平日　9:00～17:00）**
住所：群馬県前橋市上小出町二丁目16-8　　**担当：**鳥毛・大友
TEL：027-234-0655

令和7年3月改訂版

一般社団法人全国介護事業者連盟
障害福祉事業部会　群馬県支部
一般会員入会申込書
（障害福祉サービス事業）

FAX	一般社団法人全国介護事業者連盟 障害福祉事業部会　群馬県支部　行 **027-289-0262** ※必要事項を記載し、上記番号へFAXください。
申込日	令和　　年　　月　　日

障害福祉サービス事業所数内訳（2）

※指定を受けている下記のサービスの事業所番号数をそれぞれご記入ください。基準該当サービスは除きます。
訪問系サービス、日中活動系サービス、施設系サービス、居住系サービス、訓練系・就労系サービスについては前ページに記入をお願いいたします。

	サービス区分	サービス	事業所数
28	障害児通所系サービス	児童発達支援	事業所
29		児童発達支援【多機能型事業所　★児童福祉法に基づく】	事業所
30		医療型児童発達支援	事業所
31		医療型児童発達支援【多機能型事業所　★児童福祉法に基づく】	事業所
32		放課後等デイサービス	事業所
33		放課後等デイサービス【多機能型事業所　★児童福祉法に基づく】	事業所
34		居宅訪問型児童発達支援	事業所
35		居宅訪問型児童発達支援【多機能型事業所　★児童福祉法に基づく】	事業所
36		保育所等訪問支援	事業所
37		保育所等訪問支援【多機能型事業所　★児童福祉法に基づく】	事業所
38	障害児入所系サービス	福祉型障害児入所施設	事業所
39		医療型障害児入所施設	事業所
40	相談系サービス	計画相談支援	事業所
41		地域相談支援（地域移行支援）	事業所
42		地域相談支援（地域定着支援）	事業所
43		障害児相談支援	事業所

◎ここに記載された個人情報は本事業の目的のみに使用し、全国介護事業者連盟以外の第三者に提供、開示等は致しません。

■問い合わせ　**一般社団法人全国介護事業連盟　障害福祉事業部会群馬県支部事務局（平日　9:00～17:00）**
住所　：　群馬県前橋市上小出町二丁目16-8　　**担当：**鳥毛・大友
TEL　：　027-234-0655

令和7年3月改訂版