（訪問看護ステーション用）

**令和７年度**　**基準等実施状況報告書**

**（令和７年８月１日現在）**

令和　　年　　月　　日

指定訪問看護事業者　名　称

所在地

代表者名

東海北陸厚生局長　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 報告する指定訪問看護ステーション | |
| 名　　　　　　称 |  |
| 所　　在　　地 |  |
| 管理者の氏名 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 報告書作成担当者名 |  | |
| TEL（　　　　　　）　　　　　－ | | FAX（　　　　　　）　　　　　－ |

＊報告内容に係る照会に対応できる実際の担当者名を記載すること。