（様式第８号）　（介護予防）特定施設入居者生活介護　個別機能訓練体制

機能訓練指導員の勤務状況

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　　　　　名 | 資　　　格 | 当該指導員のサービス提供従事時間 | |
| （曜日、時間等） | 常勤専従 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

※「常勤専従」欄は該当する場合に○印を記入してください。

（参考）

　　　　特定施設入居者生活介護利用者数　　　　　　　　　　人

　　※　指定申請時に指定申請書付表に記載した利用者数を記入してください。