（参考様式）

当該事業所利用者の自治体別構成表

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 事業所番号 |  |
| サービスの種類 |  |
| 利用定員  （契約者数） | 名  （　　　　　　名） |
| 利用希望者数  （今回申立を行った利用希望者数） |  |

　年　　月　　日現在

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 市町村 | 契約利用者数 ② | 割合  （②÷①×100） |
|  | 名 | ％ |
|  | 名 | ％ |
|  | 名 | ％ |
|  | 名 | ％ |
|  | 名 | ％ |
|  | 名 | ％ |
| 合計 ① | 名 | ％ |

※「利用者数 ②」には、利用者希望者を含めないで記載しください。

※要介護者・要支援者の情報を記載してください。（ただし、地域密着型通所介護については要支援者を含めない。）