(参考) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護事業所の指定等に係る記載事項
(空床利用型・本体施設が特別養護老人ホームの場合の併設事業所型)記入欄不足時の資料

■協力医療機関

協力医 療機 関	名称		主な診療科名	
	名称		主な診療科名	
	名称		主な診療科名	
	名称		主な診療科名	