（参考様式８）

**介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院との連携体制及び支援体制の概要**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所又は施設名 |  |
| 申請するサービス種類 |  |

|  |
| --- |
| 連携体制及び支援体制の概要 |
| １　サービス提供確保のための連携・支援体制  ２　夜間における緊急時の対応等のための連携・支援体制  ３　その他参考事項（市町村との連携体制など） |