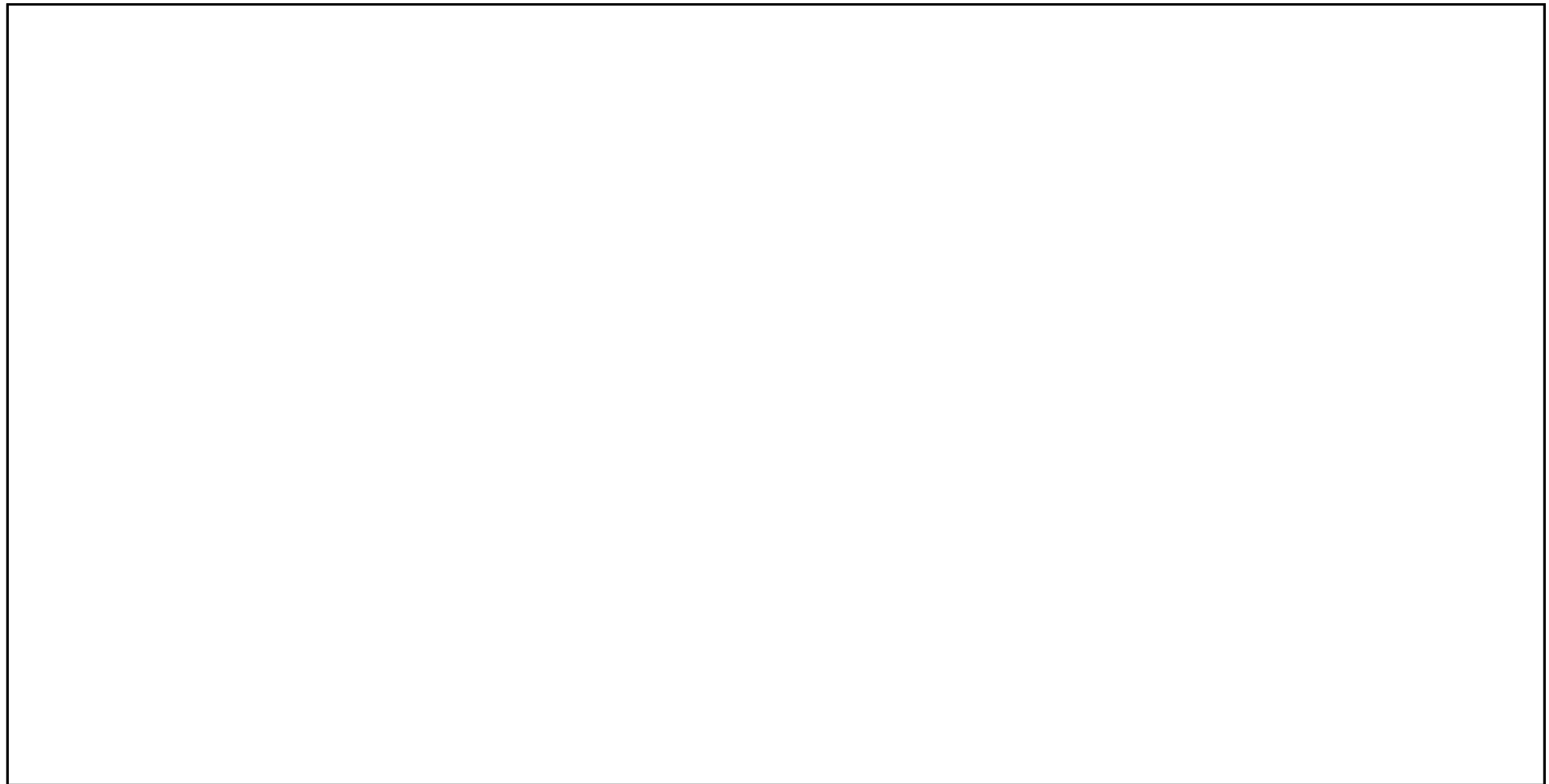


(参考様式 1 その 1) 位置図

事業所の名称	
--------	--



- 備考 1 事業所の所在地が記載され、近辺の状況が確認できる地図を貼付してください。(別紙での添付としても可)
- 備考 2 同一敷地(隣接地を含む。)に障害者支援施設、障害福祉サービス事業所又は病院がある場合、その位置を記載してください。
該当施設がない場合、右のチェックボックスに✓を記入してください。 ☐ 同一敷地内に該当施設なし
- 備考 3 従たる事業所又は共同生活住居等、同一事業所番号において一体的なサービス提供を行う事業所がある場合、それぞれの位置関係が確認できる地図を貼付し、事業所間の移動手段及び所要時間を記載してください。