



令和2年社会福祉施設等調査 施設基本票 (※A票・B票・C票用)

(令和2年10月1日現在)

都道府県・指定都市・中核市: _____

| ※調査票A～C票 共通 | | | | | | | | | | | | | | | ※調査票B票のみ | | | | | | 備考 | | | | | |
|-------------|----------|----------|----------|--------|--------|-----------|----|------|----|----|-----------------|-----------------|-----------------|---------------|----------|---|-------|-----------------------------------------|----------------------------------------|------------------------|----|------------------------|------------|--------------------|--------------------|--|
| 調査 番号 | (1)施設番号 | | | (2)法人名 | (3)施設名 | (4)施設の所在地 | | | | | (5) 活動 状況 | (6) 設置 主体 | (7) 経営 主体 | (8)認可・届出・設置年月 | | | (9)定員 | (10) サービス付き 高齢者向け 住宅の登録 の有無 | (11)障害者支援施設 (指定されている昼間実施サービスの事業所番号) | | | | | | | |
| | 縣市 番号 | 種類 番号 | 一連 番号 | | | 郵便番号 | 住所 | 電話番号 | | | | | | 元号 | 年 | 月 | | | 生活 介護 | 自立訓 練 (機能訓 練) | | 自立訓 練 (生活訓 練) | 就労移 行支援 | 就労継 続支援 (A型) | 就労継続 支援(B 型) | |
| | | | | | | | | 市外 | 市内 | 番号 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

見本

- ・A票 保護施設・老人福祉施設等調査票
- ・B票 障害者支援施設等調査票
- ・C票 児童福祉施設等調査票

