

FAX: 03-5901-3042

※FAXでお申込下さい。

(財)介護労働安定センター 総務課 宛



カイゴホームページNavi

(介護事業者HP検索エンジン)
無料登録申込書

申込日: 平成 年 月 日

貴社ホームページアドレス	http://		
	※ 介護事業者ホームページサービスのご利用者は、自動的に登録されますので、お申し込みの必要はありません。		
フリガナ			
法人名			
事業所番号 (介護保険指定番号)			※ 主要な事業の介護保険指定番号を1つ記入して下さい。
フリガナ			
登録を希望する事業所名			
所在地	〒 _____ 都・道 府・県		
電話番号	()	FAX番号	()
メールアドレス	@		
ご担当者名及び連絡先	TEL	()	
	FAX	()	

★ 貴事業所で提供する介護サービス名に をご記入下さい。

居宅サービス			
<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター	<input type="checkbox"/> 在宅介護支援センター	<input type="checkbox"/> 居宅介護支援	<input type="checkbox"/> 訪問介護
<input type="checkbox"/> 訪問入浴介護	<input type="checkbox"/> 訪問看護	<input type="checkbox"/> 訪問リハビリテーション	<input type="checkbox"/> 居宅療養管理指導
<input type="checkbox"/> 通所介護	<input type="checkbox"/> 通所リハビリテーション	<input type="checkbox"/> 短期入所生活介護	<input type="checkbox"/> 短期入所療養介護
<input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/> 福祉用具貸与	<input type="checkbox"/> 福祉用具販売	
地域密着サービス			
<input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	<input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	<input type="checkbox"/> 夜間対応型訪問介護
施設サービス			
<input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設	<input type="checkbox"/> 介護老人保健施設	<input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設	
その他サービス			
<input type="checkbox"/> 介護タクシー	<input type="checkbox"/> 有料老人ホーム	<input type="checkbox"/> 高齢者専用賃貸住宅	<input type="checkbox"/> 障害者自立支援
<input type="checkbox"/> 看護師家政婦紹介	※上記以外のサービス及び介護予防関連サービスについては、備考欄にご記入下さい。		
備考 ()		

★ 該当する区分に をご記入下さい。

区 分	<input type="checkbox"/> 賛助会員	<input type="checkbox"/> 一 般	※賛助会員は検索結果が上位表示されます。
-----	-------------------------------	------------------------------	----------------------

★ 貴社ホームページに当サイトを相互リンクして頂く場合は、下記に をご記入下さい。

※当サイトと相互リンクすると、検索結果表示の優先順位が高くなります。

なお、相互リンクの方法等については、当サイトhttp://care-net.bizをご覧下さい。

相互リンクする

(お申し込みの前に必ずお読み下さい。)

- 法令、規則、公序良俗または、当センターの掲載基準に反する場合や当センターが不適当と判断する場合、掲載のお断り又はサービス提供を停止することがあります。
- 検索結果の表示順位等については、当センターの基準によりますので、予めご了承をお願い致します。
- 検索条件として登録された所在地及びサービスについては、お申し出が無い限り変更は致しませんので、予めご了承をお願い致します。
- 登録されたホームページの掲載内容については、登録を希望した事業者の責任で作成されたものであり、公開内容について当センターは、登録事業者が受ける社会的反響や、経済的損失及び第三者に対する責任は一切負わないものとします。



【お問い合わせ先】

財団法人 介護労働安定センター

〒116-0002

東京都荒川区荒川7丁目50番地9号

センターまちや 5階

TEL : 03-5901-3091 FAX : 03-5901-3042

URL:http://care-net.biz

※郵送の場合は上記あてにご送付下さい。

※ご登録のお名前、ご住所などの個人情報につきましては、当センターの事業に関するご案内や資料提供、アンケート調査に使用させて頂くことがありますので、ご了承下さい。当センターでは、ご提供いただいた個人情報を個人情報管理規定に従い厳重に管理し、上記の目的以外には使用いたしません。