第２号様式（第５条関係）

介護ロボット導入計画

平成　　 年　　 月　　 日

報告担当者職・氏名

報告担当者連絡先

法人名：

介護サービス事業所名：

介護サービスの種別：

介護ロボットの種別：

介護ロボットの製品名・機器の特徴（有効性、安全性能の検証情報（＊））＊製造業者又は

販売代理店に提供を受け添付すること：

購入又はリース・レンタルの別：

リース・レンタルの場合の契約（予定）期間：平成　 年　 月 ～平成　 年　 月

導入台（セット）数：

購入又はリース・レンタルに要する経費の内訳：

【事業概要及び導入スケジュール】：

【倫理面への配慮】：

【介護ロボット導入により達成すべき目標】（３年間目処）：

【介護ロボット導入により期待される効果等】：