

介護保険法(平成9年法律123号)第41条第1項本文の規定により、指定居宅サービス事業者を次のとおり指定した。

事業所番号	サービス種類	事業所名	事業所〒	事業所住所	事業所電話	事業所FAX	指定年月日	状態	申請(開設)者名	申請(開設)者住所	指定有効期限年月日	代表者名	代表者職種
3770800773	訪問介護	ケアステーション オレンジ	769-1508	三豊市豊中町下高野 1092	0875-62- 1870	0875-62- 1871	2021/12/1	指定	株式会社ヘル シーエイジング	三豊市豊中町下高 野1091	2027/11/30	萩田 千代子	代表取締役