

重要事項説明書

記入年月日	2021年7月1日
記入者名	渡邊 勝
所属・職名	常務取締役

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) ふるらいふけあ 株式会社 フルライフケア	
法人番号	6140001084337	
主たる事務所の所在地	〒 541-0054 大阪府中央区南本町1丁目2番6号	
連絡先	電話番号/FAX番号	06-6260-3939 / 06-6260-3355
	メールアドレス	なし
	ホームページアドレス	http:// fullifecare.jp
代表者(職名/氏名)	代表取締役 / 徳山善雄	
設立年月日	2011年8月8日	
主な実施事業	高齢者住宅事業(有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅)・介護保険事業 ※別添1(別の実施する介護サービス一覧表)	

2 有料老人ホーム事業の概要

(住まいの概要)

名称	(ふりがな) ふいおれ・しにあれじでんすかわちながの フィオレ・シニアレジデンス河内長野	
届出・登録の区分	有料老人ホーム設置時の老人福祉法第29条第1項に規定する届出	
有料老人ホームの種類	住宅型	
所在地	〒 586-0043 大阪府河内長野市清見台1丁目15番3号	
主な利用交通手段	南海高野線三日市町駅より徒歩15分 南海バス「近隣センター」バス停より徒歩1分	
連絡先	電話番号	0721-60-1200
	FAX番号	0721-60-1201
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	http:// fullifecare.jp
管理者(職名/氏名)	管理者 / 谷田晴美	
有料老人ホーム事業開始日/届出受理日・登録日(登録番号)	2014年3月1日	2013年4月30日 (河長広福第125号)