

医療保険対応 サービス契約書

(甲)ご活用者様

(乙)当社

1. 訪問看護事業者の概要

事業者(法人)名	LE. O. VE 株式会社
代表者氏名	代表取締役 多江 和晃
所在地	東京都渋谷区神南 1-17-11 キューブ渋谷神南 6 階
電話番号	・ 電話番号:03-6455-2922 ・ FAX 番号:03-6455-2923
事業内容	・ 健康保険法・介護保険法による居宅サービス事業 ・ 自由契約による在宅医療サービス事業

2. 事業所の概要

事業所の名称	LE(エルイー) 在宅・施設 訪問看護リハビリステーション 渋谷新本店		
所在地	東京都渋谷区神南 1-17-11 キューブ渋谷神南 5 階		
電話番号	・ 電話番号:03-6427-8411 ・ FAX 番号:03-6427-8412		
事業所番号	7199300	指定取得日	2007 年 10 月 1 日
管理者の氏名	看護師 千葉 宏紀		
サービス実施地域	世田谷区・大田区・目黒区・品川区・渋谷区・杉並区・新宿区・中野区・港区・文京区・千代田区・練馬区・豊島区・板橋区・台東区・荒川区・北区・中央区・墨田区・江東区・葛飾区・足立区・江戸川区・狛江市・調布市・武蔵野市・三鷹市・西東京市・和光市・新座市・川口市・浦安市・川崎市中原区		