（様式１１－２）

○○○事業所 介護・医療連携推進会議

氏　名	構成区分	職名等

※１　「構成区分」欄には、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、地域の医療関係者、市町の職員又は地域包括支援センターの職員、当該事業について知見を有する者等の別を記入してください。

※２　「職名等」には、市町職員の職名、町内会長、民生委員等を記入してください。