【申請書類確認票】

|  |  |
| --- | --- |
| 介護保険事業所番号 |  |
| 事業所名 |  |
| サービス種類 | □訪問型サービス  　□通所型サービス |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 提　出　書　類 | 訪問 | 通所 |
| １ | 介護予防・生活支援サービス事業指定更新申請書 | □ | □ |
| ２ | 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 | □ | □ |
| ３ | 管理者経歴書 | □ | □ |
| ４ | 設備・備品等一覧表 | □ | □ |
| ５ | 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要 | □ | □ |
| ６ | サービス提供実施単位一覧表 |  | □ |
| ７ | 誓約書・役員及び管理者名簿 | □ | □ |
| ８ | 介護予防・日常生活支援総合事業算定に係る体制等に関する届出書 | □ | □ |
| ９ | 介護予防・日常生活支援総合事業算定に係る体制等状況一覧表 | □ | □ |
| １０ | 付表１（訪問介護） | □ |  |
| １１ | 付表２（通所介護） |  | □ |
| １２ | 定款・寄付行為の写し | □ | □ |
| １３ | 登記事項証明書または条例の写し | □ | □ |
| １４ | 運営規程 | □ | □ |
| １５ | 従業者の資格者証の写し  ※資格が必要な職種のみ | □ | □ |

○他市町村の指定を受けている事業所のみ提出

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １６ | 事業所所在市町村からの指定通知書の写し | □ |