

◆指定申請提出書類一覧表（総合事業）

		訪問型サービス	通所型サービス	備考
1	指定申請書(別記様式第1号)	○	○	
2	訪問型サービス事業所の指定に係る記載事項(付表1)	○		
3	通所型サービス事業所の指定に係る記載事項(付表2)		○	
4	登記事項証明書又は条例等	○	○	
5	従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表	○	○	参考様式2
6	管理者経歴書	○	○	参考様式1
7	サービス提供責任者経歴書	○		参考様式1
8	平面図	○	○	参考様式3
9	設備・備品等一覧表		○	参考様式5
10	運営規定・重要事項説明書	○	○	
11	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	○	○	参考様式6
12	サービス提供実施単位一覧表		○	参考様式7
13	誓約書	○	○	参考様式8-2
14	サービス提供内容届		○	※通所型サービスA事業所のみ
15	介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書	○	○	
16	介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表	○	○	※加算の算定要件を満たすことがわかる書類を添付してください。

○お知らせした提出期間内にご提出ください。

○提出にあたっては、事前に電話による来庁日時の調整をお願いいたします。

○申請書類は、この一覧表を鑑とし番号を記したインデックスを付けてご提出ください。

担当者連絡先	
※申請書類に記載された内容等について問い合わせをする際の担当者名と連絡先を記入してください。	
事業所名	
担当者名	
連絡先	電話
	FAX
	メール

【問い合わせ先】

〒329-0696 上三川町しらさぎ一丁目1番地
上三川町 健康福祉課 高齢者支援係 TEL:0285-56-9102