

通所型サービス(自立援助通所型サービス)の指定申請に係る添付書類一覧

(この書類も提出してください。)

申請する事業所の名称	
------------	--

	申請書及び添付書類	申請者確認欄	更新時省略可能書類(既提出書類に変更がない場合)
申請書	香美町介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者 指定申請書(様式第1号)		
	通所型サービス(自立援助通所型サービス)事業所の指定に係る記載事項(付表2)		
	通所型サービス事業所の指定に係る記載事項(付表2別紙) <2単位以上実施する場合>のみ必要		
1	登記事項証明書(原本)		省略可
2	従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表(参考様式1)		
	法人の組織体制図		省略可
	従業員の雇用を示す書類(雇用契約書の写し又は雇用証明書。いずれも従業員本人の署名、押印のもので原本証明必要) 従業員の資格者証の写し		
3	事業所の平面図等(参考様式3)		省略可
	写真(外観及び内部の様子がわかる写真)		
	設備・備品等一覧表(参考様式5)		
4	運営規程、重要事項説明書及び契約書		省略可
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(参考様式7)		省略可
6	サービス提供実施単位一覧表(参考様式8)		省略可
	日課表等(サービス提供単位ごとのサービス内容がわかるもの)		
7	誓約書(参考様式9-3)		
8	社会保険及び労働保険加入状況の確認できる書類(別紙1)		
9	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		

備考 1 「申請者確認欄」の該当欄に「○」を付し、添付書類等に漏れがないよう確認してください。

2 添付書類については、各様式の説明を参照してください。

担当者連絡先	
提出いただいた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)