|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 |  |

**別 添**

**介護予防支援事業所の指定申請に係る添付書類一覧**

|  |  |
| --- | --- |
| 主たる事業所の名称 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番 号 | 添　付　書　類 | 新規 | 更新 | 確認欄 | 備考 |
| 事業者 | 受付 |  |
| １ | 申請書 | ○ | ○ |  |  | 新規　様式第1号更新　様式第2号 |
| ２ | 付表 | ○ | ○ |  |  | 付表7 |
| ３ | 登記事項証明書又は条例等 | ○ |  |  |  | ・登記事項証明書は原本（概ね申請日3ヶ月以内のもの） |
| ４ | 事業所の平面図 | ○ | ○ |  |  | 参考様式①・各区分の用途・面積を明示・外観・内部が分かる写真 |
| ５ | 事業所の管理者の経歴を記載した書面 | ○ | ○ |  |  | 参考様式③-2・資格証の写し |
| ６ | 運営規程 | ○ | ○ |  |  |  |
| ７ | 利用契約書 | ○ |  |  |  |  |
| ８ | 重要事項説明書 | ○ |  |  |  |  |
| ９ | 個人情報使用同意書 | ○ |  |  |  |  |
| 10 | 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要を記載した書面 | ○ | ○ |  |  | 参考様式④・苦情内容の記録様式 |
| 11 | 従業者の勤務の体制及び勤務形態を記載した書面 | ○ | ○ |  |  | 参考様式⑤-2 |
| 12 | 従業者の雇用契約書等の写し | ○ | ○ |  |  | ・資格証の写し |
| 13 | 関係市町村並びに他の保健医療サービス及び福祉サービスの提供主体との連携の内容を記載した書面 | ○ | ○ |  |  |  |
| 14 | 欠格要件に該当しないことを誓約する書面 | ○ | ○ |  |  | 参考様式⑦-3 |
| 15 | 介護支援専門員の氏名及びその登録番号を記載した書面 | ○ | ○ |  |  | 参考様式⑧・介護支援専門員証の写し |
| 16 | 手数料（納付方法は申請時に御案内します。） | ○ | ○ |  |  | 新規20,000円更新10,000円 |

備考１「受付番号」欄は、記入しないでください。

　　　２　添付書類欄の記載事項は、申請する事業・施設に応じて適宜修正してください。