**別 添**

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 |  |

**指定申請に係る添付書類一覧**

|  |  |
| --- | --- |
| 主たる事業所・施設の名称 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | | 添　付　書　類 | 申請する事業の種類 | 備考 |
| 介護予防支援事業所 |  |
| １ |  | 申請者の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等 | 〇 |  |
| ２ |  | 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 | 〇 | 参考様式１ |
| ３ |  | 管理者の経歴 | 〇 | 参考様式２ |
| ４ |  | 事業所の平面図 | △ | 参考様式３ |
| ６ |  | 運営規程 | 〇 |  |
| ７ |  | 関係市町村並びに他の保健・医療・福祉サービスの提供主体との連携内容 | 〇 |  |
| ８ |  | 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要 | 〇 | 参考様式７ |
| ９ |  | 当該申請に係る事業に係る資産の状況（決算報告書等写し） | 〇 |  |
| 10 |  | 誓約書（指定介護予防支援事業所用） | 〇 | 参考様式１１－４ |
| 11 |  | 役員の氏名等 | △ | 参考様式１０ |
| 12 |  | 介護支援専門員の氏名及びその登録番号 | 〇 | 参考様式１２ |
| 13 |  | 資格を証する書類 | △ |  |
| 14 |  | 雇用契約書（又は雇用証明書） | △ |  |
| 15 |  | 居宅介護支援事業所指定（更新）通知（写） | 〇 |  |
| 16 |  | 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 | 〇 | 別紙３－２ |

備考１「受付番号」欄は、記入しないでください。

　　　２　〇印の書類は必ず添付してください。

　　　３　△印は、町内の事業者ですでに居宅介護支援の指定（更新）を受けており、その内容に変更があるときのみ添付してください。

　　　４　添付書類を省略する場合は、備考欄に省略と記載してください。