

指定居宅介護支援事業者の指定に係る記載事項

		※受付番号	
事業所	ふりがな		
	名称		
	所在地	(郵便番号 - )	
	連絡先	電話番号	FAX番号
管理者	ふりがな	住所	(郵便番号 - )
	氏名		
	生年月日		
	事業所で他の職務を兼務する場合にあっては、その職務名		
一の敷地内の他の事業所等の職務を兼務する場合にあっては、その事業所等の名称、兼務する職務名及び勤務時間			
従業者の員数	介護支援専門員		/
	常勤(人)		
	非常勤(人)		
	※基準上の必要員数(人)		
	※適合の可否		
主な揭示事項	営業日		
	営業時間		
	利用料 (法定代理受領分以外)		
	その他の費用		
	通常の事業の実施地域		

- 備考
- 1 用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。
  - 2 ※印の欄は、記載しないこと。
  - 3 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか、又は別葉に記載し、添付すること。
  - 4 次の書類を添付すること。
    - (1) 申請者の登記事項証明書又は事業の実施の根拠となる条例等
    - (2) 事業所の平面図
    - (3) 運営規程
    - (4) 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類
    - (5) 従業者の勤務の体制及び勤務形態を記載した書類
    - (6) 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
    - (7) 法第79条第2項各号に該当しないことを誓約する書面
    - (8) 介護支援専門員（介護支援専門員として業務を行う者に限る。）の氏名及びその登録番号を記載した書類