|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 番号 | 提　出　書　類 | 確認欄 |
| １ | 様式第１号　指定申請書 |  |
| 様式第６号　更新申請書 |
| ２ | 様式第２号　誓約書 |  |
| ３ | 付表１　予防訪問介護相当サービス事業所の指定に係る記載事項 |  |
| ４ | 申請者の登記事項証明書又は条例等  （登記事項証明書は発行後３ヶ月以内の原本） |  |
| ５ | 参考様式１　従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 |  |
| ６ | 参考様式２　サービス提供責任者の経歴書 |  |
| ７ | 介護福祉士、看護師、准看護師、介護職員初任者研修、社会福祉士法及び介護福祉士法に基づく実務者研修、旧訪問介護員養成研修１級、旧訪問介護員養成研修２級、旧介護職員基礎研修課程の資格を確認できる書類の写し |  |
| ８ | 従業者の雇用が確認できる書類の写し  （雇用契約書、雇用通知書、辞令、健康保険被保険者証の写し等）  （兼務の場合は、兼務先の勤務表も添付すること） |  |
| ９ | 事業所が法人所有の場合：建物の登記事項証明書（発行後３ヶ月以内のもの）  　　　　　　　　　　　　建築確認通知書又は検査済証の写し  事業所が法人の所有でない場合：建物の賃貸借契約書・使用承諾書の写し |  |
| 10 | 参考様式３　平面図 |  |
| 11 | 運営規程 |  |
| 12 | 参考様式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 |  |
| 13 | 損害賠償責任保険証書の写し（手続中の場合は、申込書及び領収書の写し） |  |
| 14 | 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 |  |
| 15 | 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 |  |

指定申請に係る提出書類一覧（第一号訪問事業）

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |