別添２

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 |  |

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 | 申請する事業の種類 | 備　考 |
| 通所介護相当サービス |  |
| １ | 申請者の登記事項証明書又は条例等 |  |  |  |
| ２ | 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 |  |  |  |
| ３ | 事業所の管理者の氏名、生年月日 |  |  |  |
| ４ | 事業所の平面図（設備概要を含む） |  |  |  |
| ５ | 運営規程 |  |  |  |
| ６ | 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要 |  |  |  |
| ７ | 当該事業所の所在地以外の場所で、当該申請に係る事業の一部を行うときの名称・所在地 |  |  |  |
| ８ | 法第115条の45の５第２項の規定に該当しない旨の誓約書 |  |  |  |
| ９ | 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 |  |  |  |

＜記載上の注意事項＞

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。

３　該当欄に「○」を付し、複数の事業所等に共通する添付書類については、「◎」を付してください。