

杉戸町介護予防・日常生活支援総合事業 事業者指定申請提出書類一覧表

介護予防訪問介護相当サービス事業 ()
訪問型サービスA事業 ()

※ 該当するサービスに、○を記入してください。

事業所の名称				
連絡先		[氏名]	[TEL]	
番号	様式	提出書類の名称	申請者 確認欄	受付 確認欄
1		指定申請書		
2	付表第三号(一)	訪問型サービス事業所の指定等に係る記載事項		
3		登記事項証明書(原本)又は条例等		
4	標準様式2	事業所の位置図、平面図及び写真		
5		サービス提供責任者に関する資格証の写し		
6		運営規程		
7	標準様式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		
8	標準様式1-1	従事者の勤務体制及び勤務形態一覧表		
9		資格証の写し		
10	標準様式5	誓約書		
11	参考様式1	関係法令を遵守する旨の誓約書		
12	別紙50	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		
13	別紙1-4	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		
14		加算に関する添付書類		
留意事項	1 上記申請書類一式の控え(コピー)は、事業所にて保管してください 2 この用紙もご提出ください。 3 氏名・連絡先欄は、実際に書類を作成した方の氏名、連絡先をご記入ください。 4 書類は、番号順に並べ、各書類ごとに頭紙を用意し、それにインデックスシールを貼り付けて提出してください。 5 添付書類等は、A4版サイズに収まるように調整してください。			
以下指定権者記入欄				
受付日	令和 年 月 日	確 認	書類不足 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
不足内容				
修正内容				