

指定更新申請に係る添付書類確認表

(申請の際は、この書類も提出してください。)

申請する事業所の名称	
------------	--

	添 付 書 類	申請者 確認欄	町確認欄
1	指定居宅介護支援事業所・指定介護予防支援事業所指定更新申請書(第3号様式)		
2	付表		
3	付表(別紙)		
4	従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表(参考様式1-1)		
5	職員配置状況表(参考様式1-2)		
6	管理者の経歴書(参考様式2) ※資格証の写し必要		
7	運営規程(厚生労働省に定められた事項等)		
8	誓約書(参考様式6)		
9	役員名簿		

備考 1 「申請者確認欄」の該当欄に「○」を付し添付書類等に漏れないよう確認してください。

担 当 者 連 絡 先	
提出いただいた申請書類に記載された内容等について問い合わせをする際の担当者名と連絡先を記入してください。	
事業所名	
担当者名	
連 絡 先	(電話)
	(FAX)

【町記入欄】

受付番号	担当	確認	入力
備考:			