

(別添)

地域密着型特定施設入居者生活介護事業所の指定に係る記載事項 添付書類・チェックリスト

必要書類の添付漏れがないか確認(☑を記載)し、付表と合わせて提出してください。

手続き中等の事情があり、やむを得ず添付できない場合は、提出予定日をご記載ください。

	添付書類	参考様式	提出前チェック
1	登記事項証明書又は条例等(法人代表者の住所がわかるもの)		<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> (年 月 日)頃提出予定
2	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表(勤務シフト表)	参考様式1	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> (年 月 日)頃提出予定
2-1	従業者の資格証の写し		<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> (年 月 日)頃提出予定
2-2	従業者の雇用契約書または辞令等雇用を証明するもの		<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> (年 月 日)頃提出予定
3	平面図	参考様式3	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> (年 月 日)頃提出予定
4	設備・備品等一覧表	参考様式4	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> (年 月 日)頃提出予定
5	運営規程		<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> (年 月 日)頃提出予定
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	参考様式5	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> (年 月 日)頃提出予定
7	協力医療機関(協力歯科医療機関)との契約の内容		<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> (年 月 日)頃提出予定
8	誓約書	参考様式6	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> (年 月 日)頃提出予定
9	介護支援専門員の氏名及びその登録番号	参考様式7	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> (年 月 日)頃提出予定
10	社会保険及び労働保険への加入状況にかかる確認票	別紙1	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> (年 月 日)頃提出予定

提出者(問合先)

※提出書類について、お尋ねさせていただく場合の連絡先となります。

事業所名	
担当者名	
電話	
メールアドレス	