

介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書

年 月 日

鹿児島市長 殿

届出者 主たる事務所の所在地
 名称
 代表者の職名及び氏名

このことについて、関係書類を添えて次のとおり届け出ます。

		事業所番号		
届出者	フリガナ 名称			
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 -)		
	法人の種別		法人所轄庁	
	連絡先	電話番号		ファックス番号
	代表者の職名及び氏名	職名		フリガナ 氏名
	代表者の住所	(郵便番号 -)		
事業所・施設の状況	フリガナ 名称			
	事業所・施設の所在地	(郵便番号 -)		
	連絡先	電話番号		ファックス番号
	管理者の職名・氏名	職名		フリガナ 氏名
	管理者の住所	(郵便番号 -)		

同一所在地において行う事業の種類		実施事業	指定年月日	異動等の区分	異動年月日	異動項目 (※変更の場合)
届出を行う事業所・施設の種類	介護給付	居宅介護		1 新規 2 変更 3 終了		
		重度訪問介護		1 新規 2 変更 3 終了		
		同行援護		1 新規 2 変更 3 終了		
		行動援護		1 新規 2 変更 3 終了		
		療養介護		1 新規 2 変更 3 終了		
		生活介護		1 新規 2 変更 3 終了		
		短期入所		1 新規 2 変更 3 終了		
		重度障害者等包括支援		1 新規 2 変更 3 終了		
		施設入所支援		1 新規 2 変更 3 終了		
	訓練等給付	自立訓練		1 新規 2 変更 3 終了		
		就労移行支援		1 新規 2 変更 3 終了		
		就労継続支援		1 新規 2 変更 3 終了		
		就労定着支援		1 新規 2 変更 3 終了		
		自立生活援助		1 新規 2 変更 3 終了		
		共同生活援助		1 新規 2 変更 3 終了		
	地域相談支援	地域移行支援		1 新規 2 変更 3 終了		
		地域定着支援		1 新規 2 変更 3 終了		
	相談支援	計画相談		1 新規 2 変更 3 終了		
障害児相談			1 新規 2 変更 3 終了			
特記事項	変更前			変更後		

- 注 1 法人の種別の欄には、社会福祉法人、医療法人、一般社団法人、一般財団法人、株式会社、有限会社等の別を記入すること。
- 2 法人所轄庁の欄には、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記入すること。
- 3 実施事業の欄は、該当する欄に「○」を記入すること。
- 4 異動項目の欄には、市長が別に定める「介護給付費等の算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目を記入すること。
- 5 特記事項の欄には、異動の状況について具体的に記載すること。
- 6 異動等の内容に応じ、市長が別に定める書類を添付すること。
- 7 指定申請時は、指定申請書に添付すること。また、変更又は終了の場合は、変更又は終了の10日以内に届け出ること。