地域密着型サービス事業等　変更届出書の添付書類一覧

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 変更項目 | 添付書類 | 備考 |
| 1 | 事業所（施設）の名称 | ・運営規程 |  |
| 2 | 事業所（施設）の所在地  （電話・ファックス番号の変更の場合は添付書類不要） | ・運営規程  ・位置図  ・平面図（参考様式３）  ・賃貸借契約書又はそれに代わるもの  ・土地、建物の登記簿謄本  ・検査済証（消防・建築）の写し |  |
| 3 | 申請者の名称 | ・法人登記事項証明書 |  |
| 4 | 主たる事務所の所在地 | ・法人登記事項証明書 |  |
| 5 | 代表者（開設者）の氏名、生年月日及び住所 | ・代表者の経歴書（参考様式２）  ・資格証の写し（資格職種の場合）  ・法人登記事項証明書  ・誓約書（参考様式９－１、－２、－３のうち該当するもの） |  |
| 6 | 登記事項証明書・条例等（当該事業に関するものに限る｡） | ・法人登記事項証明書又は条例 |  |
| 7 | 事業所（施設）の建物の構造、専用区画等 | ・平面図（参考様式３）  ・設備等に係る一覧表（参考様式５） |  |
| 8 | 事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日及び住所 | ・管理者の経歴書（参考様式２）  ・資格証の写し（資格職種の場合）  ・誓約書（参考様式９－１、－２、－３のうち該当するもの） |  |
| 9 | 運営規程 | ・運営規程  ・新旧対照表又は変更部分に下線  ※定員変更の場合は下記の書類を添付  ・勤務形態一覧表（参考様式１）  ・平面図（参考様式３） |  |
| 10 | 協力医療機関（病院）・協力歯科医療機関 | ・協力医療機関（病院）・協力歯科医療機関との契約書の写し |  |
| 11 | 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携・支援体制 | ・連携施設等との契約書の写し  ・連携、支援体制を記載した書類 |  |
| 12 | 本体施設、本体施設との移動経路等 | ・平面図（参考様式３） |  |
| 13 | 併設施設の状況等 | ・パンフレット等  ・併設施設の運営規程 |  |
| 14 | 介護支援専門員の氏名及びその登録番号 | ・介護支援専門員一覧（参考様式11）  ・介護支援専門員証の写し |  |