

(変更届出) 介護予防・日常生活支援総合事業 第1号事業(訪問型) 添付書類チェック表

事業所名称	
連絡先	(担当者名) (TEL)

添付書類		変更事項								
		事業所の名称	事業所の所在地	事業者の名称・主たる事業所の所在地	代表者の職名・氏名・生年月日・住所	(当該事業に関するものに限る) 登記事項証明書又は条例等	事業所の建物の構造・専用区画等	事業所の管理者の氏名・生年月日・住所	サービス提供責任者の氏名・住所・経歴	運営規程
変更届出書	様式第3号(第1号事業)	○	○	○	○	○	○	○	○	○
事業所の指定に係る記載事項	付表1-1	○	○				△	○	○	△
申請者の登記事項証明書又は条例等		△	△	○	○	○				
従業者の勤務の体制及び勤務形態	参考様式1							○	○	△
事業所に係る組織体制図								○	○	△
サービス提供責任者又は訪問事業責任者の経歴書	参考様式2								○	
事業所の従業者等の資格を有することを証する書類	※変更分のみで可							△	○	△
事業所の位置図			○							
事業所の平面図			○				○			
土地・建物を借りている場合は賃貸借契約書(無償の場合は使用貸借契約書)の写し、財産目録			○				△			
事業所の写真			○				○			
運営規定新旧対照表 運営規程	※変更届出書に記載できれば不要 ※改正後のもの	○	○	△				△	△	○
誓約書	介護保険法に伴う誓約書					○		○		
	九重町暴力団排除条例に伴う誓約書					○		○		

△・・・必要に応じて提出してください