

## 新規指定申請提出書類一覧

### 【介護予防支援】

※ □欄に✓を入れ、添付して下さい。

※ 太字の書類は、各様式を使用して下さい。記載の仕方については「記入例」を参照して下さい。

※ 下記提出書類一覧以外にも、追加で書類の提出を求め場合があります。

※ 各提出書類（青色）をクリックすると様式をダウンロードすることができます。様式がダウンロードできなかった場合は[様式等集約（こちら）](#)から必要な書類をダウンロードしてください。

※法人の吸収合併等の場合

○→必ず提出してください。

△→既に届出ている内容と変更が生じる場合は提出してください。

□欄	提出書類	様式	備考	法人の吸収合併等	
□	指定申請書	<a href="#">【第1号様式】</a>		○	事業所ごとに作成して下さい。
□	介護予防支援事業所の指定に係る記載事項	<a href="#">【付表10】</a>	「従業員の職種・員数」は、「従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表」の員数と一致させて下さい。	○	
□	従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表	<a href="#">【参考様式1-3】</a>	兼務の場合は時間数を按分し、職種ごとに記載して下さい。	△	
□	資格証(写)		資格が必要な職種については、全て添付して下さい。	△	
□	介護支援専門員一覧	<a href="#">【参考様式13】</a>	当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧	△	
□	介護支援専門員証(写)		写真付きの介護支援専門員証を添付して下さい。	△	
□	登記事項証明書(原本)			○	複数事業所の移行でも1枚で構いません
□	事業所の平面図	<a href="#">【参考様式3】</a>	用途や机、備品等の配置も明示して下さい。	△	
□	運営規程（料金表含む）			△	
□	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	<a href="#">【参考様式6】</a>		△	
□	法人代表者等誓約書（介護予防支援）	<a href="#">【参考様式10-10】</a>		○	複数事業所の移行でも1枚で構いません

<input type="checkbox"/>	関係区市町村並びに他の保健医療サービス及び福祉サービスの提供主体との連携の内容	<a href="#">【参考様式 25】</a>		△	
<input type="checkbox"/>	建築物等に係る関係法令確認書	<a href="#">【参考様式 30】</a>		△	事業所の移転を伴う場合は提出が必要

申請の前に以下の点もご確認ください

<input type="checkbox"/>	従業員（予定者）全員と雇用契約等を結び、契約書類を保管している。 ※現地確認を行う場合、その際にその時点での契約書の原本を確認します。
<input type="checkbox"/>	事業所、車両、保険等を運営法人で直接保有、賃借、契約している。 あるいは、手続きを進めている。

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下さい。	
事業所名	
担当者名	
連絡先	(電話) (FAX)