

指定介護療養型医療施設変更届チェックリスト

届出等内容, 提出書類	
変更があった事項	添付書類
	変更届出様式 様式第529号
1 施設の名称	運営規程 (新・旧)
2 施設の開設の場所	運営規程 (新・旧)
開設者の名称及び主たる事務所の所在地	登記事項証明書
3 代表者の氏名, 生年月日, 住所及び職名 (法人以外の場合にあつては開設者の氏名, 生年月日, 住所及び職名)	登記事項証明書, 必要に応じて議事録の写し
4 登記事項証明書又は条例等 (開設者が法人である場合における申請に係る指定事業に関するものに限る。)	登記事項証明書
5 病棟の種類	事業所の開設許可証, 使用許可証等の写し
6 当該併設施設の概要 ※併設施設がある場合のみ	内容が確認できる書類
7 建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要	平面図 (各室の用途を明示) 等 病院, 診療所の使用許可証の写し
8 管理者の氏名, 生年月日及び住所 <u>※医療法人の場合, 管理者を医療法人の理事に加えなければなりません (医療法第47条)</u>	経歴書 (参考様式2) 勤務形態一覧表 (参考様式1) 医師免許証の写し 誓約書 (参考様式9-1-⑥)
9 運営規程 <u>※入所定員の増を除く</u>	運営規程 (新・旧) <人員配置に係る変更> 勤務形態一覧表 (参考様式1) 資格に関する証明書
10 介護支援専門員の氏名及び登録番号	介護支援専門員一覧 (参考様式10) 勤務形態一覧表 (参考様式1) 介護支援専門員登録証写し