

付表1

(訪問型サービス事業所の指定の申請の場合)

受付番号	
------	--

事業所	フリガナ 名称											
	所在地	(郵便番号 —)										
	連絡先	電話番号					FAX番号					
メールアドレス												
申請に係る事業の実施について定めてある定款、寄附行為等の条項						第	条	第	項	第	号	
管理者	フリガナ 氏名					住所	(郵便番号 —)					
	生年月日											
	申請に係る訪問型サービス事業所で兼務する場合に あつては、その職種											
	兼務する同一敷地内の他の事業所又は施設等			名称			兼務する職種及び勤務時間等					
サービス提供責任者	フリガナ 氏名				生年月日			住所	(郵便番号 —)			
	フリガナ 氏名				生年月日			住所	(郵便番号 —)			
	フリガナ 氏名				生年月日			住所	(郵便番号 —)			
従業者の職種・員数				訪問介護員等								
				専従				兼務				
				常勤(人)								
				非常勤(人)								
				常勤換算後の人数(人)								
				基準上の必要人数(人)								
適合の可否												
主な揭示事項	営業日	日	月	火	水	木	金	土	祝	その他の年間の休日		
	営業時間	平日	～				土曜	～		日曜・祝日	～	
		備考										
	利用料(円)	法定代理受領サービス分										
		法定代理受領サービス分以外										
	その他の費用(円)											
通常の事業の実施地域	①	②			③			④		⑤		
	備考											
添付書類	別添のとおり											

- 備考1 「受付番号」の欄、「基準上の必要人数」の欄及び「適合の可否」の欄は、記載しないでください。
- 2 記載欄が不足する場合は、適宜、欄を設けて記載するか、又は別紙に記載の上添付してください。
 - 3 「主な掲示事項」については、記載を省略し、別添資料として添付して差し支えありません。
 - 4 「営業日」の欄は、営業する曜日等の欄に○印を付けてください。
 - 5 申請に係る事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事業所を有するときは、その事業所の名称及び所在地について、適宜、欄を設けて記載するか、又は別紙に記載の上添付してください。
 - 6 次の事項を記載した書類を添付してください。
 - (1) 登記事項証明書又は条例等
 - (2) 申請に係る事業の従業者の勤務体制及び勤務形態
 - (3) サービス提供責任者の経歴
 - (4) 事業所の平面図
 - (5) 運営規程
 - (6) 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
 - (7) 盛岡市介護予防・日常生活支援総合事業の指定事業者の指定手続等に関する要綱第5に該当しないことを誓約する書面
 - 8 盛岡市介護予防・日常生活支援総合事業の指定事業者の指定手続等に関する要綱第6の規定に基づく更新の申請を行おうとする場合は、この様式中「指定の申請」とあるのは、「指定の更新の申請」と読み替えるものとします。
 - 9 盛岡市介護予防・日常生活支援総合事業の指定事業者の指定手続等に関する要綱第6の規定に基づく更新の申請を行おうとする事業者が既に提出している次の事項に変更がない場合は、記載及び添付を省略することができます。
 - (1) 管理者及びサービス提供責任者の氏名、生年月日及び住所
 - (2) 上記5(1)から(6)までに掲げる事項