

変更申請に係る提出書類一覧

添付書類 変更項目	変更届出書	付表	定款等	登記事項証明書	勤務体制及び勤務形態一覧表	組織体制図	経歴書	従業者の雇用を示す書類	従業者の資格証明の写し	必須研修の修了書の写し	平面図・写真	設備・備品等一覧表	運営規程	サービス提供実施単位一覧表	地域密着型サービス費の請求に関する事項	協力医療機関(歯科含む)等との契約内容等	消防設備検査済み証写し	付近の地図	誓約書	契約書・重要事項説明書	併設する施設の概要及び施設を供用する場合はその利用社	移動経路及び方法並びに移動時間が分かる書類	備考
	必要事項を もれなく記 入し提出	当該サービ スに係る附 表を添付す る	写し(裏原 本証明)	写し	事業所の 従業者全 員分につ いて記載 する(変 更日から 4週間分 ・業務先 の事業所 も同様 に提出)	当該法人 に属する すべての 事業所 について 記載する	代表者、 管理者の うち 変更のあ つたもの	①雇用契約 書の写し(裏 原本証明) ②雇用証明 書のいずれ かを提出。い ずれの場合 も本人の署 名・押印のあ るもの	代表者、管 理者、介護 支援専門 員生活相 談員のうち 変更のあ つたもの	小規模多 機能型サー ビス等計 画作成担 当者研修 ・実践者 研修・管 理者研修 ・開設者 研修等修 了証の写 し	外観及び 各部署の 写真(撮影 方向を平 面図に記 載)			地域密着 型通所介 護・認知 症対応型 通所介護 のみ		契約内容 のわかる ものの写 し		住宅地図 及び案内 地図		地域密着 型介護以 外			
1 事業所・施設の名称	●	●	●	●		●							●										
2 事業所・施設の所在地	●	●				●					●	●	●					●	●				※事前協議必要
3 申請者の名称	●	●	●	●		●																	※事前協議必要
4 主たる事業所の所在地	●	●	●	●		●																	※事前協議必要
5 代表者(開設者)の氏名、生年月日、住所及び職名	●	●		●		●	●			●										●			
6 定款・寄附行為及びその登記事項証明書・条例等(当該事業に関するものに限る。)	●	●	●	●																			
7 事業所(施設)の建物の構造、専用区画等	●	●									●	●											※事前協議必要
8 事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日及び住所	●	●			●	●	●	●	●	●										●			
9 運営規程(営業日の変更、従業者の職種・員数・職務内容等の変更含む)	●	●			● ※営業日の変更時のみ								●	●	●	●	●						
運営規程(定員の変更)	●	●			●						● ※増員のみ		●	●									
10 協力医療機関(協力歯科医療機関を含む)の名称及び診療科並びに当該機関との契約内容	●	●														●							
11 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携・支援体制の概要	●	●														●							
12 地域密着型サービス費の請求に関する事項	●	●												▲	▲	●							
13 役員の氏名、生年月日及び住所	●	●		●																●	●		
14 介護支援専門員の氏名及びその登録番号	●	●			●	●	●	●	●	●													
15 本体施設、本体施設との移動経路等	●	●																				●	
16 併設施設の状況等	●	●																				●	
17 その他	●	●																					適宜

※地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護は、10及び11の項目は関係ありません。