

(別添)

付表第二号(四) 認知症対応型通所介護事業所・介護予防認知症対応型通所介護事業所の
指定等に係る記載事項 (単独型・併設型) 添付書類・チェックリスト

必要書類の添付漏れがないか確認(☑を記載)し、付表と合わせて提出してください。

	添付書類	標準様式	新規指定申請 (※1)	更新申請 (※2)	備考
1	登記事項証明書又は条 例等		☐ 添付	☐ 添付 ☐ 添付省略	
2	従業者の勤務体制及び 勤務形態一覧表	標準様式1	☐ 添付	☐ 添付 ☐ 添付省略	
3	管理者の経歴	標準様式2	☐ 添付	☐ 添付 ☐ 添付省略	
4	平面図	標準様式3	☐ 添付	☐ 添付 ☐ 添付省略	
5	設備・備品等一覧表	標準様式4	☐ 添付	☐ 添付 ☐ 添付省略	
6	運営規程		☐ 添付	☐ 添付 ☐ 添付省略	
7	利用者からの苦情を処 理するために講ずる措置 の概要	標準様式5	☐ 添付	☐ 添付 ☐ 添付省略	
8	誓約書	標準様式6	☐ 添付	☐ 添付	

※1 新規指定申請の際は、全ての添付書類を提出してください。

※2 更新申請の際は、届出済みの内容から変更がない場合、添付を省略することが可能
です。

添付を省略する場合には、「添付省略」にチェックを付けてください。

届出済みの内容が不明確な場合には、必要書類一式を提出してください。

提出者(問合先)

事業所名	
担当者名	
電 話	
メールアドレス	