

■変更届必要書類一覧■

(地域密着型サービス)

項目番号及び名称は変更届出書(様式第4号)と同じ

変更事項番号	変更届出書	付表	運営規程	勤務形態一覧	経歴書	資格証	図面	写真	登記簿謄本	誓約書	その他
1 事業所の名称	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>								
2 事業所の所在地 ※電話番号・FAX番号含む	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				<input type="radio"/> *1	<input type="radio"/> *1			
3 申請者(法人)の名称	<input type="radio"/>								<input type="radio"/>		
4 主たる事務所の所在地 ※電話番号・FAX番号含む	<input type="radio"/>								<input type="radio"/>		
5 代表者の氏名、生年月日、住所、職名	<input type="radio"/>								<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> *1
6 登記事項証明書等 (当該事業に関するものに限る。)	<input type="radio"/>								<input type="radio"/>		
7 事業所の建物の構造、専用区画等	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
8 事業所の管理者の氏名、生年月日、住所	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> *1					<input type="radio"/> *2
9 運営規程											
(1)営業日・営業時間の変更	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>							
(2)従業者数の変更	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>					
(3)サービスの内容・提供方法の変更	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>								
(4)利用料の変更	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>								
(5)通常の事業の実施地域の変更	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>								
(6)定員の変更	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> *1		<input type="radio"/> *1					<input type="radio"/> *2
(7)その他	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>								<input type="radio"/> *1
10 介護支援専門員の氏名、登録番号	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					<input type="radio"/> *1.2
11 その他											
(1)資格要件がある従業者の変更	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					<input type="radio"/> *1
(2)協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>									<input type="radio"/> *1
(3)介護老人福祉施設等との連携・支援体制	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>									<input type="radio"/> *1
(4)本体施設、併設施設との移動経路等	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					<input type="radio"/> *1				
(5)併設施設の状況	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					<input type="radio"/> *1				
(6)その他の変更	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>									<input type="radio"/> *1