

別表

指定申請に係る提出書類一覧
(通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション)

受付番号	
事業所の名称	
事業所の書類作成担当者・連絡先	

No.	提出書類の名称	様式	事業所 確認欄	県 確認欄	指定等申請の手引き該当ページ及び備考
1	指定（許可）申請書	第1号様式			P 8
2	付表	付表7			P 1 0
3	申請者の登記事項証明書又は条例				P 1 2
4	病院・診療所の開設許可証の写し				病院・診療所の場合 P 1 2
5	従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表	参考様式 第1号			P 1 2
6	従業員の資格を証する書類				医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の資格者証等の写し。P 1 3
7	事業所の平面図・見取り図				事業所内のレイアウト(例：デスク、書庫等)及び事業所全体の面積が分かる図面。P 1 4
8	事業所の設備・備品等に係る項目一覧表	参考様式 第5号			P 1 4
9	運営規程				P 1 4
10	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	参考様式 第6-1号			P 1 5
11	サービス提供実施単位一覧表	参考様式 第7号			P 1 5
12	誓約書	参考様式 第9-1号			P 1 5
13	送迎車の車検証の写し				P 1 6
14	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書	様式第1号			P 1 6
15	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表	別紙1、 別紙1-2			P 1 6
16	社会保険及び労働保険への加入状況にかかる確認票				P 1 6

1 「受付番号」及び「県確認欄」は記入しないでください。

2 この別表と添付書類を上記番号順にして、2部（正副各1部（副本は正本のコピー可））提出してください。