

(別添)

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事業所の指定に係る記載事項 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。  
手続き中等の事情があり、やむを得ず添付できない場合は、提出予定日をご記載ください。

	添付書類	参考様式	提出前チェック
1	登記事項証明書又は条例等 (法人代表者の住所がわかるもの)		<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> ( 年 月 日)頃提出予定
2	病院・診療所の使用許可証等の写		<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> ( 年 月 日)頃提出予定
3	介護老人保健施設又は介護医療院の開設許可証の写		<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> ( 年 月 日)頃提出予定
4	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 (勤務シフト表)	<b>参考様式1</b>	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> ( 年 月 日)頃提出予定
4-1	従業者の雇用契約書または辞令等雇用を証明するもの		<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> ( 年 月 日)頃提出予定
4-2	従業者の資格証の写し		<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> ( 年 月 日)頃提出予定
5	平面図	<b>参考様式2</b>	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> ( 年 月 日)頃提出予定
6	設備・備品等一覧表	<b>参考様式3</b>	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> ( 年 月 日)頃提出予定
7	運営規程		<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> ( 年 月 日)頃提出予定
8	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	<b>参考様式4</b>	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> ( 年 月 日)頃提出予定
9	誓約書	<b>参考様式6</b>	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> ( 年 月 日)頃提出予定

備考

2「病院・診療所の使用許可証等の写」は、病院・診療所において行う場合添付してください。

3「介護老人保健施設又は介護医療院の開設許可証の写」は、老人保健施設又は介護医療院において行う場合添付してください。

提出者(問合先)

※提出書類について、お尋ねさせていただく場合の連絡先となります。

事業所名	
担当者名	
電 話	
メールアドレス	