（別添）

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）		☐ 添付 ☐ （　　年　月　日）頃提出予定
2	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 （勤務シフト表）	**参考様式1**	☐ 添付 ☐ （　　年　月　日）頃提出予定
2-1	従業者の雇用契約書または辞令等雇用を証明するもの		☐ 添付 ☐ （　　年　月　日）頃提出予定
2-2	従業者の資格証の写し		☐ 添付 ☐ （　　年　月　日）頃提出予定
3	管理者の経歴	**参考様式2**	☐ 添付 ☐ （　　年　月　日）頃提出予定
4	平面図	**参考様式2**	☐ 添付 ☐ （　　年　月　日）頃提出予定
5	設備・備品等一覧表	**参考様式4**	☐ 添付 ☐ （　　年　月　日）頃提出予定
5	運営規程		☐ 添付 ☐ （　　年　月　日）頃提出予定
6	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4**	☐ 添付 ☐ （　　年　月　日）頃提出予定
7	誓約書	**参考様式6**	☐ 添付 ☐ （　　年　月　日）頃提出予定

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	
ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ	