

地域密着型(介護予防)サービス事業所・居宅介護支援事業所・介護予防支援事業所
変更届出に係る提出書類一覧

阿蘇市(令和6年11月22日現在)

変更項目	添付書類【様式等】	変更届出書 【別紙様式第2号 (四)】	付表	登記事項証明書	勤務体制及び勤務 形態一覧表 【標準様式1】	経歴書 【標準様式2】	認知症研修等修了 証	従業者の資格証明 書の写し	平面図、写真 【標準様式3】	設備・備品等一覧 表 【標準様式4】	運営規程	協力医療機関(歯 科医療機関)との 契約の内容	介護老人福祉施設・ 介護老人保健施設・ 介護医療院・病院等 との連携体制及び支 援体制の概要	誓約書・役員名簿 【標準様式6】	介護支援専門員一 覧 【標準様式7】
			当該サービスに係る 付表を添付	写し	事業所の従業者全 員分について記載 する	管理者		ケアマネの場合は、 介護支援専門員証 の写し	外観及び各部屋の 写真(撮影方向を平 面図に記載)						介護支援専門員証 の番号を記載する
1	事業所(施設)の名称	○	○								○				
2	事業所(施設)の所在地	○	○						○	○	○				
3	申請者の名称	○	○	○											
4	主たる事務所の所在地	○	○	○											
5	法人等の種類	○	○	○											
6	代表者(開設者)の氏名、生年月日、住所及び職名	○	○	○			○							○	
7	登記事項証明書・条例等(当該事業所に関するもの)	○	○	○											
8	共生型サービスの該当有無	○	○												
9	事業所(施設)の建物の構造、専用区画等	○	○						○						
10	事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴	○	○		○	○	○	○						○	
11	運営規程	○	○		○			○			○				
12	協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関	○	○									○			
13	事業所の種別等	○	○												
14	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との連携・支援体制	○	○										○		
15	本体施設、本体施設との移動経路等	○	○						○						
16	併設施設の状況等	○	○						○						
17	連携する訪問看護を行う事業所の名称	○	○												
18	連携する訪問看護を行う事業所の所在地	○	○												
19	介護支援専門員の氏名及びその登録番号	○	○		○		○	○							○

備考 1.必要に応じて、その他添付書類の提出をお願いする場合があります。
 2.定款、登記簿謄本は、記載事項に変更がある場合のみ添付してください。