

変更時に必要な提出書類一覧【介護予防支援事業者用】 ※変更後、10日以内に提出してください。原則、郵送・電子メール等による提出とします。

	添付すべき書類	変更届出書	付表	登記事項証明書、条例等の写し	勤務形態一覧表	経歴書	事業所平面図、写真	運営規程	誓約書	当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧	その他、変更の内容が確認できる書類
		様式第2号	付表11	—	参考様式1	参考様式2	参考様式3	—	参考様式6	参考様式7	—
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 ※1	○									○
6	代表者（開設者）の氏名、生年月日、住所及び職名	○		○					○※3		
7	登記事項証明書・条例等 (当該事業に関するものに限る。)	○		○							
8	事業所（施設）の建物の構造、専用区画等	○					○				
9	事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日及び住所	○	○		○	○					
10	運営規程【変更事項が以下の①②の場合】 ①従業者の職種、員数及び職務の内容 ②営業日及び営業時間	○			○			○			
	運営規程【変更事項が上記の①②以外の場合】	○						○			
11	介護支援専門員（計画作成担当者）の氏名及び登録番号 ※2	○			○					○	

上記の内容に関わらず、法人又は事業所の連絡先（電話、FAX、メールアドレス）が変更になった場合、加古川市法人指導課までご連絡ください。

備考 △：書類の内容に変更があった場合には提出が必要です。

※1：法人種別が変更となる場合は、新規指定申請となることがあります。お問い合わせください。

※2：介護支援専門員以外の担当職員（プランナー）が変更になった場合、届出は不要です。

※3：姓、住所または職名のみ変更の場合、誓約書は不要

※ 必要に応じて適宜、書類を求めることがあります。

【提出先】

加古川市 福祉部 法人指導課 施設指導係
〒675-8501 加古川市加古川町北在家2000番地
TEL:079-427-9391 FAX : 079-421-2063
mail:houjin@city.kakogawa.lg.jp

ホウジン @ シティ、カカガワ、イリダニ、シイ化ニ