

別 添

## 変更届出に係る届出書類一覧

受付番号

### <地域密着型通所介護>

主たる事業所・施設の名称

変更届出書（様式第2号）に加え、下記の変更内容に応じた添付書類を添えて、変更の日から10日以内に提出してください。

番号	変更内容	変更届出に係る添付書類
1	事業所の名称	①運営規程
2	事業所の所在地	<b>※事前に来庁の上、相談が必要。</b>
3	申請者の名称及び主たる事務所の所在地	①法人登記事項証明書 ②運営規程
4	代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	①代表者経歴書（参考様式2-1） ②法人登記事項証明書 ③誓約書（参考様式9-1）
5	申請者の定登録事項証明書又は条例等（当該事業に関するものに限る。）	①法人登記事項証明書
6	事業所の建物の構造、専用区画等、設備の概要	①事業所の平面図 ②事業所の各室、設備の様子が分かる写真 ③設備・備品等に係る一覧表（参考様式5）
7	事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所	①管理者経歴書（参考様式2-2） ②従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表（参考様式1）
8	運営規程（営業日及び営業時間の変更、単位の増減、利用定員の増減）	①事業所の平面図 ②運営規程 ③従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表（参考様式1） ④サービス提供実施単位一覧表（参考様式8）
9	運営規程（上記以外）	①運営規程
10	介護給付費算定に係る体制等状況	①介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1-3） ②加算の体制を証する書類

備考1 「受付番号」欄は、記入しないでください。

2 添付書類欄の記載事項は、申請する事業・施設に応じて適宜修正してください。