

### 更新申請に係る提出書類確認書 (※この書類も提出してください)

介護保険 事業所番号	0	2							事業所名	
---------------	---	---	--	--	--	--	--	--	------	--

提出書類	指定(許可) 更新申請書	更新申請に係る申出事項	事業所の就業形態・ 職員の勤務形態一覧	当該事業所に勤務する 介護支援専門員一覧	事業所の 平面図	誓約書	役員名簿	
様式等	<input type="checkbox"/> K01	<input type="checkbox"/> K02-1-11 (介護予防) 訪問介護	<input type="checkbox"/> K02-2 <input type="checkbox"/> 資格証	/	<input type="checkbox"/> 平面図	<input type="checkbox"/> K03-1 (居宅)	<input type="checkbox"/> K04	
		<input type="checkbox"/> K02-1-12 (介護予防) 訪問入浴介護	<input type="checkbox"/> K02-2 <input type="checkbox"/> 資格証		<input type="checkbox"/> 平面図			
		<input type="checkbox"/> K02-1-13 (介護予防) 訪問看護-訪問看護ステーション	<input type="checkbox"/> K02-2 <input type="checkbox"/> 資格証		<input type="checkbox"/> 平面図			
		<input type="checkbox"/> K02-1-14 (介護予防) 訪問リハビリテーション-老人保健施設	<input type="checkbox"/> K02-2 <input type="checkbox"/> 資格証		<input type="checkbox"/> 平面図			
		<input type="checkbox"/> K02-1-15 (介護予防) 通所介護	<input type="checkbox"/> K02-2 <input type="checkbox"/> 資格証		<input type="checkbox"/> 平面図			
		<input type="checkbox"/> K02-1-16 (介護予防) 通所リハビリテーション-病院・診療所	<input type="checkbox"/> K02-2 <input type="checkbox"/> 資格証		<input type="checkbox"/> 平面図			
		<input type="checkbox"/> K02-1-17 (介護予防) 福祉用具貸与	<input type="checkbox"/> K02-2 <input type="checkbox"/> 資格証		<input type="checkbox"/> 平面図			
		<input type="checkbox"/> K02-1-18 特定(介護予防) 福祉用具販売	<input type="checkbox"/> K02-2 <input type="checkbox"/> 資格証		<input type="checkbox"/> 平面図			
		<input type="checkbox"/> K02-1-21 (介護予防) 短期入所生活介護	<input type="checkbox"/> K02-2 <input type="checkbox"/> 資格証		<input type="checkbox"/> 平面図			
		<input type="checkbox"/> K02-1-23 (介護予防) 短期入所療養介護-病院・診療所	<input type="checkbox"/> K02-2 <input type="checkbox"/> 資格証		<input type="checkbox"/> 平面図			
		<input type="checkbox"/> K02-1-31 (介護予防) 居宅療養管理指導	<input type="checkbox"/> K02-2 <input type="checkbox"/> 資格証		<input type="checkbox"/> 平面図			
		<input type="checkbox"/> K02-1-33 (介護予防) 特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/> K02-2 <input type="checkbox"/> 資格証		<input type="checkbox"/> K02-3 <input type="checkbox"/> 平面図			
		<input type="checkbox"/> K02-1-43 居宅介護支援	<input type="checkbox"/> K02-2 <input type="checkbox"/> 資格証		<input type="checkbox"/> K02-3 <input type="checkbox"/> 平面図			<input type="checkbox"/> K03-2
		<input type="checkbox"/> K02-1-51 介護老人福祉施設	<input type="checkbox"/> K02-2 <input type="checkbox"/> 資格証		<input type="checkbox"/> K02-3 <input type="checkbox"/> 平面図			<input type="checkbox"/> K03-3
		<input type="checkbox"/> K02-1-52 介護老人保健施設	<input type="checkbox"/> K02-2 <input type="checkbox"/> 資格証		<input type="checkbox"/> K02-3 <input type="checkbox"/> 平面図			<input type="checkbox"/> K03-4
		<input type="checkbox"/> K02-1-53A 介護療養型医療施設-病院	<input type="checkbox"/> K02-2 <input type="checkbox"/> 資格証		<input type="checkbox"/> K02-3 <input type="checkbox"/> 平面図			<input type="checkbox"/> K03-5
<input type="checkbox"/> K02-1-53B 介護療養型医療施設-診療所	<input type="checkbox"/> K02-2 <input type="checkbox"/> 資格証	<input type="checkbox"/> K02-3 <input type="checkbox"/> 平面図						

- <備考> 1 ※印欄には記入しないでください。  
2 提出書類について確認後、該当する口印を必ずチェックしてください。

申請担当者連絡先	
担当者氏名	
連絡先	(電話) (FAX)
メールアドレス	