

介護療養型医療施設の指定（許可）申請に係る添付書類一覧 （この書類も提出してください）

主たる事業所・施設の名称	
--------------	--

申請書及び添付書類		申請する事業・施設の種類	備考
		療養施設	
申請書	指定（許可）申請書（第1号様式）		
	介護療養型医療施設の許可に係る記載事項（付表16）		
申請書の添付書類	1 申請者の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等		
	2 病院・診療所の使用許可証等の写		
	3 従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表（組織体系図、資格証の写し添付）		
	4 事業所の管理者の経歴（資格証の写し添付）		
	5 精神保健福祉士に準ずる者の経歴（資格証の写し添付）		
	6 施設の平面図（本体施設を有するときは、当該施設の平面図も含む）		
	7 施設の居室面積等一覧表		
	8 施設の設備等に係る一覧表		
	9 併設する施設の概要		
	10 施設の共用の場合の利用計画		
	11 敷地の面積及び平面図並びに敷地周囲の見取図（公図）		
	12 運営規程（重要事項説明書も添付）		
	13 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要		
	14 当該申請に係る資産の状況（資産の目録、損害保険証の写し等を添付）		
	15 法第107条第3項各号に該当しないことを誓約する書面		
	16 役員の氏名等		
	17 介護支援専門員の氏名及びその登録番号		
	18 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書		
	19 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表及び別紙		

- 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。
 3 該当欄に「 」を付し、複数の事業所等に共通する添付書類については、「 」を付してください。

担当者連絡先	
提出いただいた申請書類に記載された内容等について問い合わせをする際の担当者名と連絡先を記入してください。	
事業所名	
担当者名	
連絡先	（電話） （FAX）