

## 注意事項

- 1 この書類は、介護保険法の規定により平成26年6月30日以前に指定を受けた事業所、また、平成26年7月1日以降に指定を受け生活保護法での指定を不要とする旨の申出書を提出した事業所が対象となります。
- 2 貴機関等が指定された場合には、告示するとともに指定通知書により通知します。

## 記載要領

- 1 介護保険法による指定又は開設許可を受けた事業所（介護保険事業所番号）ごとに記載してください。
- 2 「名称」欄は、略称等を用いず、介護保険法による指定又は開設許可を受けた正式な名称を用いて記載してください。
- 3 「開設者住所・氏名・生年月日」欄は、開設者の住所、氏名、生年月日を記載してください。開設者が法人の場合、法人の主たる事務所の所在地、名称及び代表者の職名、氏名を記載し、生年月日については記載不要です。
- 4 「管理者住所・氏名・生年月日」欄は、介護保険法等の規定に基づき配置した管理者の住所、氏名、生年月日を記載してください。
- 5 保険医療機関、保険薬局又は訪問看護ステーションとして、医療機関コード等が付されている場合には、その番号を「医療機関コード等」欄に記載してください。複数の番号を有する場合には、適宜様式を補正してそのすべてを記載してください。
- 6 「介護保険事業所番号」欄は、介護保険法により付されている番号を記載してください。
- 7 「申請事業」欄は、今回申請する事業について、該当する欄にすべて「○」を記載してください。
- 8 「生活保護受給者へのサービス提供開始（予定）年月日」欄は、生活保護受給者に対するサービス提供を開始した年月日（開始予定年月日）を記載してください。
- 9 「生活保護法による既指定年月日」欄は、既に生活保護法による指定を受けている事業等について、その指定を受けた年月日を記載してください。
- 10 「介護保険法の指定（許可）年月日」欄は、該当する欄に介護保険法の指定又は開設許可を受けた年月日を記載してください。申請中の場合には、「申請中」と記載してください。
- 11 「サービス費用基準額以外に必要な利用料の額」欄は、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護の事業の場合に、「入居金・賃料」と「それ以外の日常生活費」を明確に区分して記載し、金額が確認できる資料を添付してください。（資料の様式は任意）
- 12 申請者は開設者となりますので、開設者の住所、氏名を記載し、押印してください。法人の場合は、法人の主たる事務所の所在地、名称及び代表者の職名、氏名を記載し、代表者印を押印してください。