

**変更届出書に係る提出書類一覧**  
(介護予防・日常生活支援総合事業指定事業所)

**A及びBにあわせて、変更事項に応じたCの提出が必要です。**

**A 別紙様式第三号（一）変更届出書** 厚生労働大臣が定める様式【総合事業】

**B 付表第三号（一）または付表第三号（二）** 厚生労働大臣が定める様式【総合事業】

**C 添付書類**

変更事項		添付書類
1	事業所の名称	<input type="checkbox"/> 運営規程
2	事業所の所在地	<input type="checkbox"/> 事業所の所在地が記載されている場合、運営規程 <input type="checkbox"/> 通所型の場合、事業所の平面図【標準様式2】 <input type="checkbox"/> 土地・建物の登記事項証明書 ※写しでも可 賃貸の場合は、賃貸借契約書等の写し
3	申請者の名称	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書 ※写しでも可
4	主たる事務所の所在地	
5	代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書 ※写しでも可 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書で職名が確認できない場合、理事会及び評議員会等の議事録の写し <input type="checkbox"/> 誓約書【標準様式5】
6	登記事項証明書・条例等 (当該事業に関するものに限る。)	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書又は条例等 ※写しでも可
7	事業所の建物の構造及び平面図並びに設備の概要 ※訪問型は設備不要	<input type="checkbox"/> 事業所の平面図【標準様式2】 <input type="checkbox"/> 通所型の場合、設備等一覧表【標準様式3】
8	利用者の推定数、利用者の定員 ※訪問型は不要	<input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表【標準様式1】
9	事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所	<input type="checkbox"/> 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表【標準様式1】 <input type="checkbox"/> 誓約書【標準様式5】 <input type="checkbox"/> 雇用を証する書類の写し
10	サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴 ※通所型は不要	<input type="checkbox"/> 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表【標準様式1】 <input type="checkbox"/> 雇用を証する書類の写し <input type="checkbox"/> 介護予防訪問介護相当サービスの場合、介護福祉士登録証の写し、又は「厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者」の各号に定める者であることが分かる書類
11	運営規程	<input type="checkbox"/> 運営規程

1 2	その他		
		生活相談員	<input type="checkbox"/> 必要な資格を証する書類の写し (社会福祉士、介護支援専門員または介護福祉士 等)
		機能訓練指導員	<input type="checkbox"/> 必要な資格を証する書類の写し (理学療法士、作業療法士または看護師 等)
	上記以外	<input type="checkbox"/> 変更内容が分かるもの	