第３号様式（第５条関係）

平生町介護予防・日常生活支援総合事業

指定第１号事業者指定更新申請書

　　　年　　月　　日

（宛先）平　生　町　長　　様

所在地

申請者

名　称

介護保険法に規定する事業所に係る指定の更新を受けたいので、下記のとおり、関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所所在市町村番号 | | | | | | ３５３４４ | |
| 申　請　者 | フリガナ | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 名　　称 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 主たる事務所の所在地 | | （郵便番号　　　－　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| （ビルの名称等） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 連絡先 | | 電話番号 | | | | | |  | | | | | | | | | | FAX番号 | | |  | | | | |
| E-Mail | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 法人の種別 | |  | | | | | | | | | | | | | 法人所轄庁 | | | |  | | | | | | |
| 代表者の職名・氏名・生年月日 | | 職名 | | |  | | | | | | | フリガナ | | | | | | | | | | 生年月日  　明・大・昭・平  　　　　年　　月　　日 | | | |
| 氏名 | | | | | | | | | |
| 代表者の住所 | | （郵便番号　　　－　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
| （ビルの名称等） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指定を受けようとする事業所の種類 | 事業所等の所在地・連絡先 | | （郵便番号　　　－　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号　　　　　　　　　　　　　　　FAX番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 同一所在地において行う事業の種類 | | | | | | | | | | | | | | | | | 実施  事業 | | | 指定申請をする事業の事業開始予定年月日 | | | 既に指定を受けている事業の  指定年月日 | | 様式 |
| 介護予防・日常生活支援総合事業第１号事業  サービス | 訪問介護相当サービス | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | 付表１ |
| 通所介護相当サービス | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | | 付表２ |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | |  | |  |
| 介護保険事業所番号 | | |  |  |  | |  |  | |  |  |  | |  |  | | （既に指定を受けている場合） | | | | | | | | | |
| 指定を受けている他市町村名 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療機関コード等 | | | | | | |  |  | |  |  |  | |  |  | |  | | | | | | | | | |

備考　別添資料については、指定申請時の様式を参照のこと。