

総合事業

訪問型

サービス

変更届出に係る必要書類一覧

申請する事業所の名称	
サービス種類 (該当するサービスに○)	介護予防訪問サービス ・ 生活支援訪問サービス

※条件によって追加の書類が必要となる場合もあります。

※「介護予防訪問サービス」と「生活支援訪問サービス」を同時に届出する場合でも、それぞれご用意ください。

△印は、変更がある場合にのみ必要となる書類

	変更があった事項	法人に関する変更		事業所に関する変更											
		法人の名称・所在地・代表者	法人の電話番号・FAX番号	事業所の電話番号・FAX番号	事業所又は施設の建物の構造・専用区画等	管理者に関する変更	サービス提供責任者・訪問事業責任者に関する変更	事業所の名称	事業所の所在地	営業日・営業時間の変更	訪問介護員の変更	利用料	通常の実施地域		
申請書	1 瀬戸市介護予防・日常生活支援総合事業変更届出書【第5号様式】	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
添付書類	1 登記事項証明書	○													
	2 欠格事由に該当していない旨の誓約書 (参考様式2)	○ 注5													
	3 運営規程の新旧対照表 (参考様式13)	△				△	△	○	○	○	○	○	○	○	○
	4 運営規程	△				△	△	○	○	○	○	○	○	○	○
	5 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (参考様式4) 【変更日から4週間分】 ※他の事業所に兼務の場合は、「兼務先及び兼務する職種の内容」の欄を設け「兼務先、職務の内容、週時間」を記載し、兼務先の勤務形態一覧表を添付してください。					○ 注1	○ 注1				○	○			
	6 サービス提供責任者・訪問事業責任者経歴書 (参考様式6)						○ 注2								
	7 実務経験証明書 (参考様式14)						△ 注4								
	8 辞令、雇用契約書、給与台帳の写し等の雇用関係がわかるもの					○ 注1	○ 注1								
	9 資格が必要な職種の資格証 (婚姻等により姓が異なる場合は、戸籍抄本等の確認ができる書類を添付)						○ 注3				○				
	10 事業所の平面図 (専用区画変更の場合は変更前も添付) (参考様式7)				○					○					
	11 外観及び内部の様子がわかる写真 (参考様式8)														
	12 土地、建物が賃貸にあつてはその契約書の写し、法人所有の場合は所有関係が分かるもの (不動産の登記事項証明書、固定資産税納税通知書の写し等) 及び周辺地図				○ 注2					○					

注1) 住所及び氏名 (婚姻等による) の変更の場合は、添付する必要はありません。

注2) 不動産の権利関係の変更を伴わない場合は、添付する必要はありません。

注3) 生活支援訪問サービスで、市長が定める研修でもって訪問事業責任者を充てる場合は研修の修了証を添付してください。

注4) サービス提供責任者、訪問事業責任者が初任者研修課程修了者 (旧ヘルパー2級) の場合にあっては、3年以上介護業務等に従事したことがわかる実務経験証明書 (参考様式14) が必要です。

注5) 代表者の変更の場合に添付してください。