

(記入例)

様式第1号 (第3条関係)

(表)

指定居宅サービス事業者・介護保険施設・指定介護予防サービス事業者指定 (開設許可) 申請書

年 月 日

大阪府知事 様

※居宅サービスの指定のみを受け
る場合は、「第70条第1項」と「指
定居宅サービス事業者」にのみ○
をしてください。

主たる事務所の所在地
申請者 大阪府守口市〇〇町1丁目〇〇番〇〇号
名称 株式会社××××

代表者の職・氏名代表取締役 ○△ ×□
法人以外の者にあつては、※押印不要
(住所及び氏名)

介護保険法 第70条第1項 第86条第1項 第94条第1項 第107条第1項 第115条の2第1項
の規定により、指定居宅サービス事業者 介護保険施設 指定介護予防サービス事業者 に係る 指定 開設許可 を

受けたいので、関係書類を添えて申請します。

※法人登記事項証明書に記載されて
いる法人の名称、所在地、代表者の
職名、氏名及び住所

申請 (開設) 者	フリガナ	カブシキガイシャ ×××××			
	名称又は氏名	株式会社 ×××××			
	主たる事務所の所在地又は住所	(郵便番号〇〇〇-〇〇〇〇) 大阪 都道 守口 郡市 〇 〇〇町1丁目〇〇番〇〇号 府県 区			
	申請者の連絡先	電話番号	06-×××××-×× ××	FAX番号	06-×××××-×× ××
	法人の種別	※裏面備考1を参照		法人の所轄庁	※裏面備考2を参照 (営利法人(株式会社・有限会社等)は記入不要)
	代表者の職・氏名・生年月日	職名	代表取締役	フリガナ	○△ ×□
		生年月日	昭和〇〇年〇月〇日生	氏名	○△ ×□
代表者の住所	(郵便番号〇〇〇-〇〇〇〇) 大阪 都道 大阪市中 郡市 〇 〇〇町1丁目〇〇番〇〇号 府県 央 区				
	電話番号	06-×××××-×× ××	FAX番号	06-×××××-×× ××	

事業所又は施設の所在地・連絡先		(郵便番号〇〇〇—〇〇〇〇) 大阪府守口市〇〇町3丁目〇〇番〇〇号 〇〇ビル〇〇〇号室 代表電話番号 06 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇						
指定を受けようとする事業所・施設の種類	同一所在地において行う事業又は施設の種類	実施事業又は施設	指定(開設許可)申請をする事業又は施設の開始(開設)予定年月日	既に指定等を受けている事業又は施設の指定(許可)年月日	添付する付表			
	訪問介護	◎	R××.×.×		付表1			
	共生型訪問介護				付表1			
	訪問入浴介護				付表2			
	訪問看護				付表3			
	訪問リハビリテーション	※備考3, 4, 5, 6を参照			付表4			
	居宅療養管理指導				付表5			
	通所介護				付表6			
	共生型通所介護				付表6			
	通所リハビリテーション				付表7			
	短期入所生活介護				付表8の1、付表8の2			
	共生型短期入所生活介護				付表8の1、付表8の2			
	短期入所療養介護				付表9			
	特定福祉用具販売				付表10			
	特定施設入居者生活介護				付表11			
	福祉用具貸与	○			H××.×.×	付表12		
	施設	介護老人福祉施設				付表13		
		介護老人保健施設				付表14		
		介護医療院				付表15		
		介護療養型医療施設						
指定介護予防サービス	療養病床を有する病院・診療所							
	老人性認知症疾患療養病棟を有する病院							
	介護予防訪問入浴介護				付表2			
	介護予防訪問看護				付表3			
	介護予防訪問リハビリテーション				付表4			
	介護予防	※障害サービスの指定を受けている事業所のみ、どちらかを選択してください。			付表5			
	介護予防				付表7			
	介護予防				付表8の1、付表8の2			
介護予防短期入所療養介護				付表8の1、付表8の2				
介護予防短期入所療養介護				付表9				
特定介護予防福祉用具販売				付表10				
介護予防特定施設入居者生活介護				付表11				
介護予防福祉用具貸与	○			H××.×.×	付表12			
共生型居宅サービス事業者・共生型介護予防サービス事業者の特例の適用	受ける・ <u>受けない</u>	既に指定を受けている対象事業	児童福祉法 障害者総合支援法	児童発達支援・放課後等デイサービス 居宅介護・重度訪問介護・生活介護・自立訓練・短期入所	指定年月日			
介護保険事業所番号	2	7	(既に指定又は開設許可を受けている場合)					
医療機関コード等	(保険医療機関として指定を受けている場合)							
備考1 「法人の種類別」の欄には、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」、「医療法人」、「一般社団法人」、「一般財団法人」、「株式会社」等の別を記入すること。								
備考2 「法人の所轄庁」の欄には、申請者が行政庁(大臣、都道府県知事等)の許認可等を受けて設立された法人である場合に、その行政庁の名称を記載すること。								
備考3 「実施事業又は施設」の欄には、今回申請するもの及び既に指定又は開設許可を受けているものについて、該当する欄に「○」を記入すること。なお、複数のサービスを同時に申請する場合は、この申請書により申請するものについて該当する欄に「◎」を、別の申請書により申請するもの及び既に指定又は開設許可を受けているものについて該当する欄に「○」を記入すること。								
備考4 「指定(開設許可)申請をする事業又は施設」の欄には、該当する欄に事業又は施設の開始(開設)予定年月日を記載すること。								
備考5 「既に指定等を受けている事業又は施設」の欄には、介護保険法による指定事業者又は介護保険施設として指定又は開設許可された年月日(介護保険法第71条の規定に基づき指定があったものとみなされたものについては保険医療機関等の指定を受けた年月日、同法第72条又は旧介護保険法第72条の規定に基づき指定があったものとみなされたものについては介護老人保健施設、介護医療院又は介護療養型医療施設の指定を受けた年月日、介護保険法施行法第4条、第5条、第7条及び第8条の規定に基づき指定又は開設許可があったものとみなされたものについては「12. 4. 1」)を記載すること。								
備考6 保険医療機関、保険薬局又は老人訪問看護ステーションとして既に医療機関コード等が付番されている場合には、そのコードを「医療機関コード等」の欄に記載すること。								