

基準該当事業所登録申請書

年 月 日

(宛 先) 西尾市長

申請者 所在地(住所)

名称及び代表者氏名

印

西尾市基準該当障害福祉サービス事業所の登録等に関する要綱第3条第1項に規定する基準該当事業所に係る登録を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

申請者	フリガナ					
	名称					
	主たる事務所の所在地		(郵便番号 —)			
	連絡先	電話番号	FAX			
	代表者の職・氏名		職名		フリガナ	
				氏名		
代表者の住所		(郵便番号 —)				
基準該当事業所	フリガナ					
	名称					
	事業所(施設)の所在地		(郵便番号 —)			
	連絡先	電話番号	FAX			
	管理者	氏名	住所			
	同一所在地において行う事業	事業の種類		事業開始 予定年月日	既に登録されている場合 登録年月日 事業所番号	

備考

- 「同一所在地において行う事業」欄には、今回申請をするもの及び既に登録を受けているものについて事業の種類を記載し、既に指定を受けている事業についてはその全てを記載してください。
- 「事業所番号」欄には、申請を行う県等において既に事業所としての登録を受け、番号が付番されている場合に、その事業所番号を記載してください。複数の番号を有する場合には、適宜様式を補正して、その全てを記載してください。
- 食事提供体制加算がある場合は、付表を添付してください。

(付表)

食事提供体制加算に係る体制

サービスの種類						
事業所・施設の名称						
事業所・施設の所在地						
連絡先	電話番号			担当者名		
	FAX番号					
食事の提供体制	食事提供に係る人員配置	管理栄養士	常勤	人	非常勤	人
		栄養士	常勤	人	非常勤	人
		調理員	常勤	人	非常勤	人
		その他()	常勤	人	非常勤	人
		その他()	常勤	人	非常勤	人
	業務委託部分	業務委託の内容	業務委託先			
			委託業務の内容			
	適切な食事提供の確保方策					

備考

1 業務委託を行っている場合の人員配置は、事業所・施設で適切な食事提供が行われるための管理等に関わる職員の状況を記載してください。

2 外部委託を行う場合の「適切な食事提供の確保方策」欄は、献立に関する事業所・施設の関与、委託先から事業所・施設への食事の運搬方法、適時適温への配慮など、自己調理する場合に通常確保される提供体制に相当するものへの対応の

様式第3号(第6条関係)

基準該当事業所登録事項変更届出書

年 月 日

(宛 先) 西尾市長

所在地(住所)

事 業 者

名称及び代表者氏名

印

次のとおり登録を受けた内容を変更しましたので届け出ます。

登録内容を変更した事業所	事業所番号	
	名	称
	所	在
	サ	ー
	ビ	ス
	の	種
	類	
変更の内容		
(変更前)		
(変更後)		
変更年月日	平成 年 月 日	

備考

- 1 変更内容がわかる書類を添付してください。
- 2 変更の日から30日以内に届け出てください。

様式第4号(第6条関係)

基準該当事業所廃止・休止・再開届出書

年 月 日

(宛 先) 西尾市長

所在地(住所)

事 業 者

名称及び代表者氏名

印

次のとおり事業の(廃止・休止・再開)をしましたので届け出ます。

事業所番号	
(廃止・休止・再開)する事業所	名 称
	所 在 地
廃止・休止・再開した年月日	平成 年 月 日
廃止・休止した理由	
現に登録基準該当障害福祉サービスを受けていた者に対する措置(廃止・休止した場合のみ)	
休止予定期間	平成 年 月 日～平成 年 月 日

備考

- 1 事業の再開に係る届出にあつては、当該事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態が休止前と異なる場合には、勤務体制・形態一覧表を添付してください。
- 2 廃止・休止の場合は、廃止・休止の日から30日以内に届け出てください。
- 3 再開の場合は、再開の日から10日以内に届け出てください。

様式第5号(第8条関係)

特例介護給付費等の代理受領に係る申出書

年 月 日

(宛 先) 西尾市長

所在地(住所)

申出者
(設置者)

名称及び代表者氏名

印

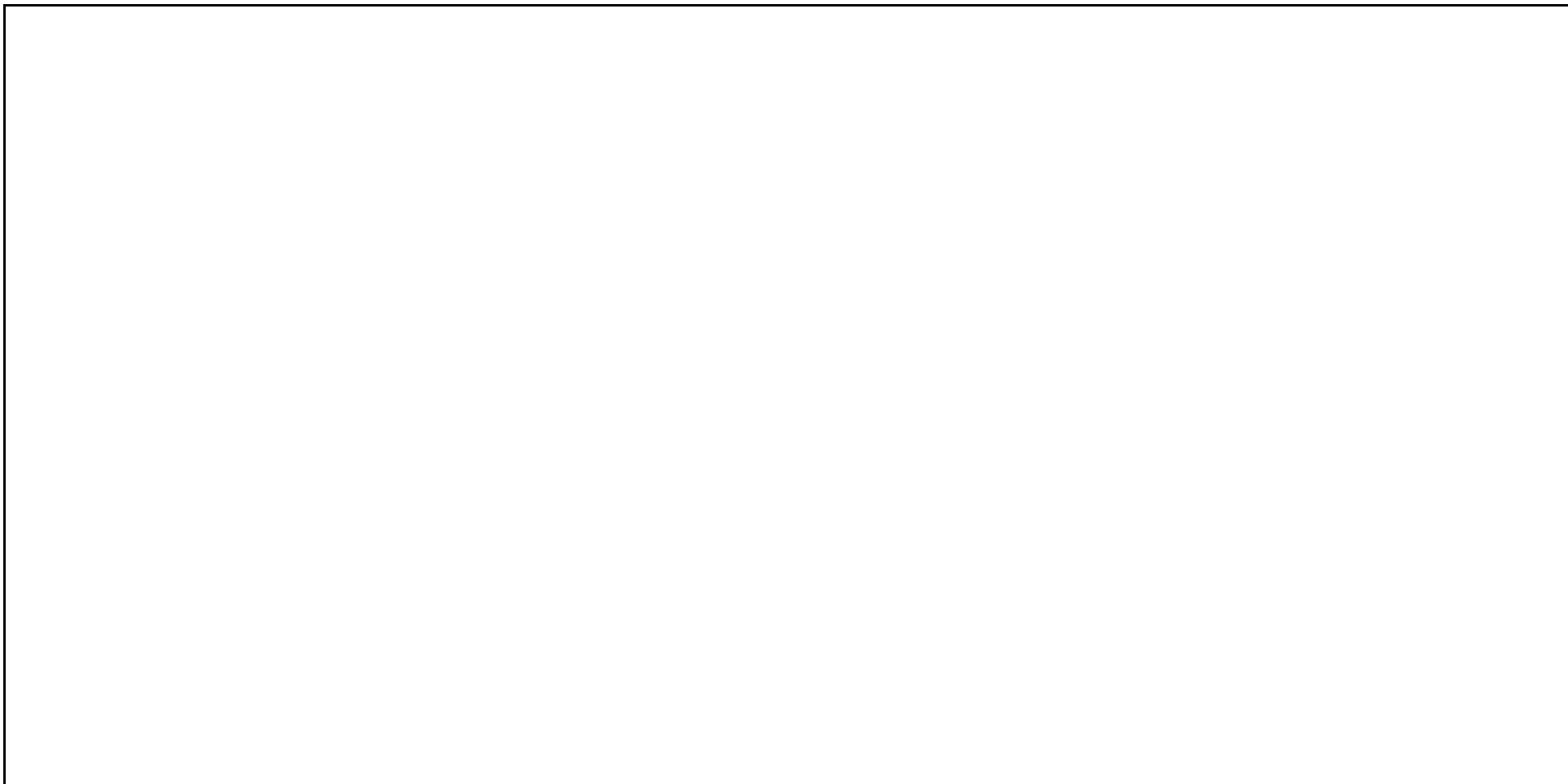
次のとおり特例介護給付費等の代理受領について申し出ます。

1	基準該当事業所の名称	
2	代表者の氏名	
3	基準該当事業所の所在地	
4	電話番号	
5	FAX番号	
6	サービス種別	

(参考様式1)

平面図

事業所の名称	
--------	--



備考

- 1 各室の用途及び面積を記載してください。
- 2 当該事業所の専用部分と他の事業所等との共用部分がある場合はそれぞれ色分けする等して使用関係を分かり易く表示してください。
- 3 既成の平面図がある場合は、それを添付しても差し支えありません。(ただし、各室の用途及び面積の記載は必要)

(参考様式2)

設備・備品等一覧表

サービス種類()
事業所名()

設備の概要	設備基準上適合すべき項目等についての状況	適合の可否
サービス提供上配慮すべき設備の概要 非常災害設備等		
室名	備品の品目及び数量	

備考

- 1 申請するサービス種類に関して、適合すべき項目のうち、「平面図」に記載した項目以外の事項について記載してください。
- 2 必要に応じて写真等を添付し、その旨を合わせて記載してください。
- 3 「適合の可否」欄には、何も記載しないでください。

(参考様式3)

管 理 者 経 歴 書
サ ー ビ ス 提 供 責 任 者

事業所の名称				
フリガナ			生年月日	年 月 日
氏 名				
住 所	(郵便番号 -)			
電話番号				
主な職歴等				
年 月 ~ 年 月		勤務先等		職務内容
職務に関連する資格				
資格の種類			資格取得年月日	
備考(研修等の受講の状況等)				

備考

- 1 「管理者」「サービス提供責任者」「従業者」のいずれかに○をつけてください。
- 2 住所・電話番号は、自宅又は直接連絡がとれる番号を記載してください。
- 3 当該管理者が管理する事業所が複数の場合は、「事業所の名称」欄を適宜拡張して、その全てを記載してください。

(参考様式4)

利用者又はその家族からの苦情を解決するために講ずる措置の概要

事業所名	
申請するサービス種類	

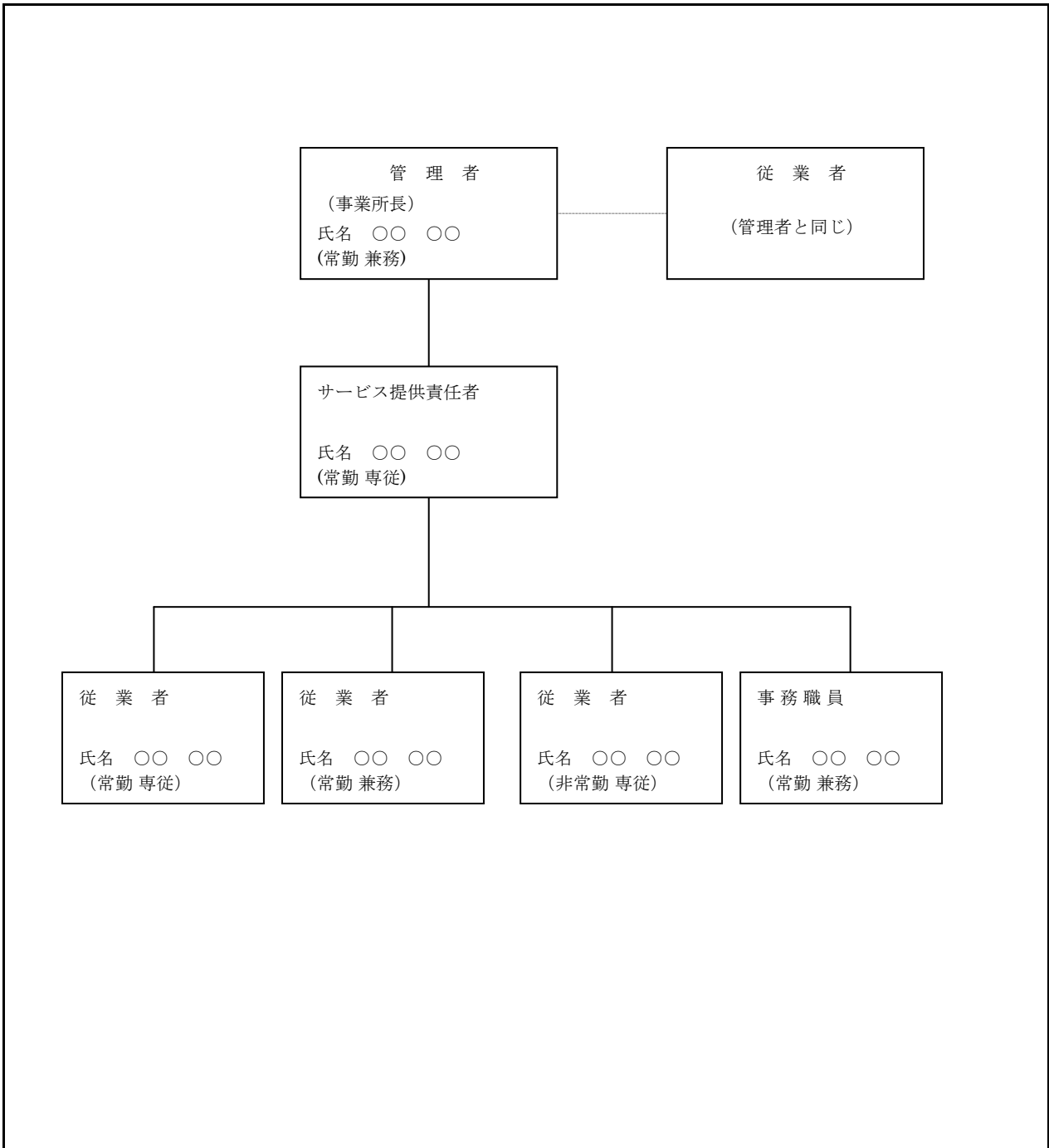
措置の概要	
1	利用者又はその家族からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口(連絡先)、担当者
2	円滑かつ迅速に苦情を解決するための処理体制・手順
	※具体的な対応方針
3	その他参考事項

備考 上の事項は例示であるので、これにかかわらず適宜項目を追加し、その内容について具体的に記載してください。

(参考様式6)

組 織 体 制 図

事業所の名称	
事業の種類	
同一所在地において他に実施している事業	



備考

- 1 担当業務や兼務の状況が分かるように図又は文章による説明を加えてください。
- 2 既存の組織体制図がある場合は、その写し等の添付で構いません。

(参考様式7)

サービスの種類 (○○○○事業)
事業所名 (申請書に記載したものと同一の事業所名称)

財 産 目 録

I	資産の部	円
1	基本財産 (固定性項目) (内訳)	
(1)	土地 愛知県日進市○町○丁目○番所在の土地	m ²
	m ² 単価 円 総額	円
(2)	建物 愛知県日進市○町○丁目○番所在の建物	円
(3)	基金	円
(4)	その他	円
II	負債の部	
	借入金等	
III	差引正味財産	
	(※ 「III 差引正味財産」 = 「I 資産の部」 - 「II 負債の部」)	

様式は任意です。申請者が規定する様式・内容で添付しても差し支えありません。

※ 貸借対照表ベースで作成する場合の各科目は、以下のとおり (あくまで例示です。)

I	資産の部	
1	流動資産	現金・預金、未収金、受取手形 (含む貸倒引当金)、有価証券、 原材料、短期貸付金、前払金、未収収益、前払費用、その他の 流動資産 等
2	固定資産	土地、建物 (含む減価償却累計額)、建物付属設備 (同左)、 構築物 (同左)、設備備品、建設仮勘定、借地権、電話加入債権、 長期貸付金 等
II	負債の部	
1	流動負債	買掛金、支払手形、未払金、短期借入金、預り金、未払い費 用、前受け収益、修繕引当金、賞与引当金、その他の引当金 等
2	固定負債	長期借入金、長期未払金、退職給与引当金、その他の固定負債 等
III	資産の部	
1	資本金	
2	資本剰余金	
3	利益剰余金	

※当該事業所のみ資産等の目録が提出できない場合は、法人全体の資産等の目録を記載し、その旨を注記してください。